(1804)

INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT
FÜR
ÄRZTLICHE PSYCHOANALYSE

OFFIZIELLES ORGAN
DER
INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

HERAUSGEGEBEN VON

PROF. DR. SIGM. FREUD

REDIGIERT VON

DR. S. FERENCZI
BUDAPEST

DR. OTTO RANK
WIEN

PROF. DR. ERNEST JONES
LONDON

UNTER STÄNDIGER MITWIRKUNG VON:

Dr. Karl Abraham, Berlin. — Dr. Ludwig Binswanger, Kreuzlingen. — Dr. Poul Bjerre, Stockholm. — Dr. A. A. Brill, New York. — Dr. Trigant Burrow, Baltimore. — Dr. M. D. Eder, London. — Dr. J. van Emden, Haag. — Dr. M. Eitingon, Berlin. — Dr. Paul Federn, Wien. — Dr. Eduard Hitschmann, Wien. — Dr. H. v. Hug-Hellmuth, Wien. — Dr. L. Jekels, Wien. — Prof. Friedr. S. Krauss, Wien. — Dr. J. T. Mac Curdy, New York. — Dr. J. Marcinowski, Sielbeck. — Prof. Morichau-Beauchant, Poitiers. — Dr. C. R. Payne, Wadhams, N. Y. — Dr. Oskar Pfister, Zürich. — Prof. James J. Putnam, Boston. — Dr. Theodor Reik, Berlin. — Dr. R. Reitler, Wien. — Dr. Hanns Sachs, Wien. — Dr. J. Sadger, Wien. — Dr. A. Stärcke, Den Dolder. — Dr. M. Stegmann, Dresdrn. — Dr. Victor Tausk, Wien. — Dr. M. Wulff, Odessa.

IV. JAHRGANG, 1916

HEFT 2

1916
HUGO HELLER & CIE.
LEIPZIG UND WIEN, I. BAUERNMARKT 3

Sigmund Freud-Haus
Bibliothek
Wien 9., Bergg. 19

Inhalt des II. Heftes.

Seite

Originalarbeiten.

I. Dr. Karl Abraham: Untersuchungen über die früheste prägenitale Entwicklungsstufe der Libido 71
II. Dr. J. Stärcke (Amsterdam): Aus dem Alltagsleben (Schluß) 98

Mitteilungen.

1. Sigm. Freud: Mythologische Parallele zu einer plastischen Zwangsvorstellung 110
2. Sigm. Freud: Eine Beziehung zwischen einem Symbol und einem Symptom 111
3. Dr. Ferenczi: Affektvertauschung im Traume 112
4. Dr. Ferenczi: Sinnreiche Variante des Schuhsymbols der Vagina . . 112
5. Dr. M. Kardos: Zur Traumsymbolik 113

Kritiken und Referate.

Dr. Adler und Dr. Furtmüller: Heilen und Bilden (Dr. Ferenczi) . . 115
E. Bleuler: Physisch und Psychisch in der Pathologie (Dr. Ferenczi) . . 119
L. Kaplan: Psychoanalytische Probleme (Dr. Ferenczi) 120
Dr. Placzek: Selbstmordverdacht und Selbstmordverhütung (Dr. H. v. Hug-Hellmuth) 122

Zur psychoanalytischen Bewegung 124

Originalarbeiten.

I.

Untersuchungen über die früheste prägenitale Entwicklungsstufe der Libido.

Von Dr. **Karl Abraham.**

In den „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie", welche zuerst im Jahre 1905 erschienen, hatten Freuds Anschauungen von der Sexualität des Kindesalters eine zusammenfassende Darstellung gefunden, die wir auch heute noch als grundlegend betrachten dürfen. In neuester Zeit haben diese Anschauungen eine Vervollständigung erfahren, von der auch die kürzlich erschienene dritte Auflage der genannten Schrift Zeugnis ablegt.

Die Fortschritte der psychoanalytischen Erfahrung nötigen zu der Annahme gewisser Stadien in der frühen Entwicklung der kindlichen Libido. Freud bezeichnet sie, weil sie eine vorherrschende Bedeutung der Genitalorgane noch nicht erkennen lassen, als „prägenitale Organisationen" der Libido.

Die folgenden Ausführungen beschäftigen sich mit der frühesten, der von uns angenommenen Entwicklungsstufen. Sie stützen sich auf ein umfangreiches Beobachtungsmaterial, welches ausschließlich einer Zeit entstammt, welche der theoretischen Aufstellung der erwähnten Entwicklungsstadien vorausging. Eine vorgefaßte Meinung im Sinne der Theorie von den prägenitalen Organisationen kann also bei der Gewinnung des Materials nicht beteiligt gewesen sein. Es scheint mir nicht überflüssig, darauf hinzuweisen; denn jede weitere Ausgestaltung der Sexualtheorie dürfte mit ähnlichen Einwänden aufgenommen werden, wie sie nach dem ersten Erscheinen der „Drei Abhandlungen" laut wurden.

Meine Beobachtungen und die Schlüsse, welche sich aus ihnen ergeben, kann ich jedoch nicht mitteilen, ohne einen Rückblick auf die Grundlagen zu werfen, auf welchen die Lehre von den prägenitalen Stufen der Libidoentwicklung entstanden ist.

In seinen Ausführungen über die frühesten Phänomene des kindlichen Geschlechtslebens konnte Freud sich auf einen Gewährsmann berufen, der lange vor ihm zu neuartigen und kühnen, aber überzeugenden Schlüssen auf diesem Gebiet gelangt war. Diese wichtige Vor-

arbeit hatte Lindner 1879 mit seiner Studie über das Lutschen der Kinder geleistet. Dem genannten Autor war der libidinöse Charakter des Vorganges nicht entgangen; er machte darauf aufmerksam, wie das Lutschen, obwohl es nicht dem Zweck der Sättigung diene, vom Kinde mit einer Intensität betrieben werde, welche dessen Aufmerksamkeit gänzlich absorbiere. Lindner beobachtete ferner eine mit dem Lutschen einhergehende Erregung, die sich zu einer Art von Orgasmus steigerte, und er bewertete das Einschlafen des Kindes nach diesem Vorgang als einen Effekt der erreichten Befriedigung. Ferner betonte er die Erscheinungen des Greiftriebes, welche sich mit dem Lutschen verbinden, und erkannte die fließenden Übergänge vom Lutschen zur Masturbation, also zu einer unzweifelhaften Sexualbetätigung.

Freud schloß sich Lindners Auffassungen an. Er vindizierte der kindlichen Sexualität bestimmte Eigentümlichkeiten, die sich gerade an dem Beispiel jener primitiven Triebäußerung, des Lutschens, besonders deutlich erkennen ließen. Erstens sei der Trieb nicht auf ein fremdes Objekt gerichtet, sondern er betätige sich autoerotisch. Zweitens sei die primitivste Sexualäußerung keine selbständige Erscheinung; sie lehne sich vielmehr an eine zur Erhaltung des Lebens wichtige Funktion — das Nahrungssaugen — an, sei also eigentlich die Reproduktion eines lustvollen Reizes, welchen das Kind beim Nahrungssaugen kennen gelernt habe. Drittens sei die Erzielung der Lust an eine „erogene Zone“ — die Lippenschleimhaut — gebunden. Die Befriedigung des Nahrungsbedürfnisses und die Befriedigung der erogenen Zone seien in ihren Ursprüngen nicht voneinander zu trennen. Die Lippenschleimhaut müsse übrigens eine dem Grad nach wechselnde, von Kind zu Kind schwankende, Erogeneität besitzen, da die Neigung zum Lutschen in sehr verschiedener Intensität auftrete.

Eine ähnliche Doppelfunktion wie dem Eingang des Darmkanals schrieb Freud dem Darmausgang zu. Auch dieser diene im frühen Kindesalter nicht lediglich der Exkretion, sondern er stehe als erogene Zone ebenfalls im Dienst der kindlichen Sexualität. Die mit der Darmentleerung notwendigerweise verbundenen Reizempfindungen suche das Kind wieder zu erleben; durch Anhalten des Darminhaltes vermöge das Kind diese Reize zu verstärken. Wie für die Lippenzone, so sei eine individuell schwankende Erogeneität auch für die Analzone anzunehmen. Die gewollte Steigerung des Lustnebengewinnes bei der Defäkation sei, ganz wie das Lutschen, als Reizung einer erogenen Zone gleichwertig der genitalen Masturbation, welche ebenfalls bereits dem frühen Kindesalter eigentümlich ist.

Neben den autoerotischen Phänomenen der frühen Kindheit beschrieb Freud gewisse Triebkomponenten, welche bereits auf andere Personen als Sexualobjekte angewiesen seien (Schau- und Zeigelust, aktive und

passive Grausamkeitskomponente). Diese „Partialtriebe" seien zunächst noch nicht zu einem festen Verbande organisiert, sondern sie gehen selbständig auf Lustgewinn aus. Erst später ordnen sich die erogenen Zonen und die Partialtriebe dem Primat der Genitalzone unter; indem die Sexualität in den Dienst der Fortpflanzung trete, erreiche die Entwicklung ihren normalen Abschluß.

Diejenigen Entwicklungsstadien der Libido, welche der Einsetzung des Primates der Genitalzone vorausgehen, hat Freud nun neuerdings mit dem eingangs erwähnten Namen als „prägenitale" bezeichnet. Es handelt sich um Vorstufen der späteren, „normalen" Sexualität, welche in der Regel von der Libido des Kindes durchlaufen werden, ohne daß die Umgebung von den sich vollziehenden Veränderungen Notiz nimmt. Dieselben Vorgänge, welche unter normalen Verhältnissen keine besondere Aufmerksamkeit auf sich ziehen, werden in pathologischen Fällen „aktiviert und für grobe Beobachtung kenntlich". (Freud.)

Aus der Psychoanalyse der Neurosen konnten bisher zwei prägenitale Organisationen erschlossen werden. Die früheste ist die orale Organisation; man könnte sie — fügt Freud hinzu — auch die kannibalische nennen. Wie früher ausgeführt wurde, ist in diesem Stadium die Sexualtätigkeit von der Nahrungsaufnahme noch nicht getrennt. „Das Objekt der einen Tätigkeit ist auch das der anderen, das Sexualziel besteht in der Einverleibung des Objektes." (S. 60.) Freud fügt eine für das Verständnis des Lutschens wichtige Bemerkung hinzu: „Als Rest dieser fiktiven, uns durch die Pathologie aufgenötigten Organisationsphase kann das Lutschen angesehen werden, indem die Sexualtätigkeit, von der Ernährungstätigkeit abgelöst, das fremde Objekt gegen eines am eigenen Körper aufgegeben hat."

Eine weitere Form der prägenitalen Organisation wurde aus der Psychoanalyse der Zwangsneurose erschlossen. Freud sagt von ihr: „Eine zweite prägenitale Phase ist die der sadistisch-analen Organisation. Hier ist die Gegensätzlichkeit, welche das Sexualleben durchzieht, bereits ausgebildet; sie kann aber noch nicht männlich und weiblich, sondern muß aktiv und passiv benannt werden. Die Aktivität wird durch den Bemächtigungstrieb von seiten der Körpermuskulatur hergestellt, als Organ mit passivem Sexualziel macht sich vor allem die erogene Darmschleimhaut geltend; für beide Strebungen sind Objekte vorhanden, die aber nicht zusammenfallen. Daneben betätigen sich andere Partialtriebe in autoerotischer Weise. In dieser Phase sind also die sexuelle Polarität und das fremde Objekt bereits nachweisbar. Die Organisation und die Unterordnung unter die Fortpflanzungsfunktion stehen noch aus."

Mit den bisherigen Ausführungen ist der heutige Stand der Sexualtheorie, soweit er unser Thema angeht, in großen Umrissen skizziert.

Während nun in der psychoanalytischen Literatur die Beobachtungen, welche zur Aufstellung der sadistisch-analen Organisation geführt haben, eine spezielle Berücksichtigung gefunden haben, — besonders ist hier auf Jones' wichtige Mitteilungen hinzuweisen — harrt die früheste, „orale" Entwicklungsstufe der Libido noch der eingehenderen Untersuchung.

Ihre Annahme ist uns, wie Freud sich ausdrückt, von der Pathologie aufgenötigt worden. Damit ist bereits zum Ausdruck gebracht, daß es sich um Entwicklungsvorgänge handelt, die der direkten Beobachtung im Kindesalter wenig zugänglich sind. Das Kind kann in dieser frühen Zeit keinen Aufschluß über die Vorgänge seines Triebleben geben. Unter normalen Verhältnissen spielt die Entwicklung in den ersten Lebensjahren sich auch so ruhig ab, daß meistens keine augenfälligen Erscheinungen dem Beobachter die sich vollziehenden Veränderungen kundgeben. Später, wenn erst die Verdrängung ihre Macht entfaltet hat, kann das Individuum naturgemäß über die frühesten Ereignisse am wenigsten Auskunft geben.

Die Tatsachen der normalen Erotik zeigen zwar deutlich, daß der Mund seine Bedeutung als erogene Zone keineswegs aufgibt. Mehr noch läßt das Studium der sexuellen Perversionen erkennen, daß der Mund vollkommen die Bedeutung eines Sexualorganes — eine Genitalrolle — übernehmen kann. Und weiter zeigt die Psychoanalyse der Neurosen, daß sehr häufig der Mund seine Bedeutung als erogene Zone nur im Bewußtsein verloren hat, daß diese im Unbewußten dagegen fortdauert und sich dem Bewußtsein durch Ersatzbildungen kundgibt, die wir als neurotische Symptome kennen. Der Psychoanalyse verdanken wir die Kenntnis, daß diesen Erscheinungen der Wert von Infantilismen zukommt; sie erklären sich teils aus einem Fortbestehen infantiler Triebe im Unbewußten, teils sind sie der Ausdruck einer nachträglichen Rückkehr zu bereits überwundenen Entwicklungsstadien der Libido. Daß jene verdrängten Infantilismen durch mannigfache Umwandlungen unkenntlich gemacht, ja in ihr gerades Gegenteil verkehrt sein können, erwähnte Freud 1905 gerade im Zusammenhang mit den Erscheinungen, welche sich an der Mundzone abspielen. Neurotische, deren Mundzone ursprünglich durch besondere Erogeneität ausgezeichnet gewesen sei, die sich etwa durch jahrelang fortgesetztes Lutschen äußerte, seien im späteren Alter oft mit nervösem Erbrechen behaftet.

Mögen alle diese Erfahrungen uns nun auch ein gutes Recht geben, Rückschlüsse auf ein frühes, „orales" Stadium der Libido zu ziehen, so geben sie uns doch kein greifbares Bild, keine unmittelbare Anschauung dieses archaischen Zustandes, von welchem sich das Triebleben des normalen Erwachsenen außerordentlich weit entfernt hat. Ich möchte deshalb im folgenden auf Erscheinungen psychopathologischer Natur hin-

weisen, die bisher nahezu unbekannt oder doch unbeachtet geblieben sind. Sie zeigen, daß bei erwachsenen Menschen ein positives und unverkennbares Verharren im Triebleben des Säuglings vorkommt, und daß die Libido dieser Personen ein Bild darbietet, welches dem von Freud angenommenen oralen oder kannibalischen Stadium bis in die letzten Einzelheiten entspricht. Ich werde demnächst die äußerst krassen Erscheinungen eines derartigen Falles mitteilen, soweit sie in diesem Zusammenhange von Interesse sind. Von ihnen aus wird alsdann ein Licht auf eine ganze Reihe von psychopathologischen Erscheinungen fallen, denen bisher noch keine spezielle Untersuchung zu teil geworden ist. Endlich wird auf eine Frage einzugehen sein, die sich aus den neuen Veröffentlichungen zur Psychogenese der Zwangsneurose ergibt. Die Untersuchungen von Freud[1]) und Jones[2]) haben gezeigt, daß aus der Abwehr sadistisch-analer Triebregungen Zwangserscheinungen hervorgehen. Die Erwartung liegt nahe, daß die Abwehr eines drohenden Rückfalles in die orale Organisation ebenfalls zur Bildung ganz bestimmter typischer Symptome führe. Die Richtigkeit dieser Erwartung scheint in gewissen Ergebnissen der Psychoanalyse ihre Bestätigung zu finden. Es soll versucht werden, auf Grund der Ermittelungen über die früheste prägenitale Organisation einen zwiefachen Beitrag zur psychoanalytischen Theorie zu liefern, nämlich zur Frage der Entstehung psychischer Depressionszustände und zum Problem der „Neurosenwahl".

II.

Was ich hier zunächst an Materialien wiedergebe, entstammt der Psychoanalyse eines Falles von Dementia praecox („Schizophrenie" Bleulers). Der Patient bot jedoch nicht das allbekannte Bild einer Psychose mit Wahnvorstellungen, Sinnestäuschungen, usw., sondern jene Spielart der Krankheit, welche man als „einfache" Dementia praecox bezeichnet hat. Die Kranken dieser Gruppe, die auch Bleuler neuerdings wieder als „Schizophrenia simplex" gesondert behandelt hat, lassen die bereits erwähnten groben Symptome der Geistesstörung vermissen. Sie weisen dagegen bestimmte assoziative Störungen und namentlich Veränderungen des Gefühls- und Trieblebens auf, wie man sie in ausgeprägten Fällen des Leidens neben den Wahnbildungen usw. findet. Die assoziative Tätigkeit solcher Kranken vollzieht sich insoweit in geordneten Bahnen, daß man mit ihnen die Psychoanalyse ebensowohl wie mit einem Psychoneurotiker durchführen kann. Ja, diese Arbeit wird sogar

[1]) „Die Disposition zur Zwangsneurose." Internat. Zeitschr. f. ärztl. Ps.-A., Bd. I, 1913.

[2]) „Haß und Analerotik in der Zwangsneurose." Ebenda erschienen.

durch den Wegfall mancher Hemmungen bei diesen Patienten erleichtert. Vieles, was beim Neurotiker durch intensive Verdrängung vor dem Bewußtwerden und damit vor der Aussprache behütet wird, liegt bei solchen Kranken dem Bewußtsein ganz nahe und wird unter Umständen widerstandslos ausgesprochen.

Mein Patient entstammte einer Familie, in welcher bereits Fälle von schwerer, katatonischer Dementia praecox vorgekommen waren. Intellektuell keineswegs schlecht begabt, hatte er eine höhere Schule absolviert. Dem Zwang der Schule entwachsen, kam er im akademischen Studium in keiner Weise vorwärts; vielmehr bildeten sich an ihm gewisse Eigenschaften, durch welche er schon als Schüler aufgefallen war, immer stärker aus. Als er in meine Behandlung trat, glich sein Verhalten in vielen Beziehungen demjenigen eines albernen Kindes. Weder sein Studienfach noch irgend welche Vorgänge in der Außenwelt vermochten ein ernstes Interesse in ihm zu erregen. Er belustigte sich höchstens an Kleinigkeiten und Äußerlichkeiten, wandte aber seine Aufmerksamkeit hauptsächlich in stark narzißtischer Weise dem eigenen Ich zu. Kleine Einfälle, Wortspielereien u. dgl. konnten ihn intensiv und lange beschäftigen. Mehr als alles andere aber zog die eigene Körperlichkeit sein Interesse auf sich. Seine genitalen und analen Sensationen hatten für ihn die höchste Wichtigkeit. Er war übrigens ebenso der analen wie der genitalen Masturbation ergeben. In den Pubertätsjahren vergnügte er sich mit Kotspielereien, beschäftigte sich auch später viel mit seinen Körperabsonderungen, hatte z. B. auch Lust daran, das eigene Sperma zu genießen. Eine ganz besondere Rolle als erogene Zone spielte aber bei ihm der Mund. Wie man es in solchen Fällen oft erlebt, so war auch diesem Patienten der sexuelle Charakter gewisser Erscheinungen bewußt, welche der objektive Beobachter nicht sogleich in diesem Sinne bewertet haben würde. Der Patient lenkte meine Aufmerksamkeit auf die erogene Bedeutung des Mundes, als er eines Tages von „Mundpollutionen“ berichtete, als wären diese etwas Selbstverständliches und Bekanntes. Er schilderte auf Befragen einen Vorgang, der sich bei ihm häufig wiederhole. Er erwache nachts aus einem erregenden Traum und bemerke, daß ihm der Speichel aus dem Munde laufe. Seinen Assoziationen freien Lauf lassend, ging der Patient dazu über, mir eine Fülle weiteren Materials über die erogene Bedeutung des Mundes vorzutragen; ich gebe die besonders beweisenden Tatsachen hier wieder.

Aus den Angaben des Patienten ging hervor, daß er sich als Knabe nicht vom Milchgenuß zu trennen vermochte. Als Schüler — so berichtete er — habe er nie genug Milch zu trinken bekommen können. Die Neigung sei auch jetzt noch vorhanden, habe sich aber in gewisser Hinsicht verändert.

Bis zu seinem fünfzehnten Lebensjahre habe er die Milch nicht einfach aus dem Gefäß getrunken, sondern er habe eine besondere Methode gehabt, sie einzusaugen. Er trank, indem er die Zunge aufwärts krümmte und sie hinter den Oberzähnen an den Gaumen preßte und dann die Milch einsog. Die Milch durfte weder kalt noch heiß, sondern sie mußte körperwarm sein. Auf diese Weise habe er ein besonders angenehmes Gefühl erzielt. Spontan fügte er hinzu: „Es ist so wie ein Lutschen an der Brust." „Ich sauge an meiner eigenen Zunge wie an der Brustwarze." Mit 15 Jahren habe er sich diese Art des Saugens abgewöhnt, habe auch angefangen, Getränke in kaltem Zustande zu sich zu nehmen.

Das Verlangen nach Milch war damit jedoch keineswegs überwunden; ja, seine sexuelle Determinierung wurde in den folgenden Jahren überdeutlich durch häufige Vorkommnisse, von welchen der Patient wie von etwas ganz Selbstverständlichem berichtete. Er erwache nachts oft mit heftigem sexuellen Drang. Dann trinke er Milch, die er im Schlafzimmer bereitstehen habe. Oft sei er auch schon nachts aufgestanden und habe in der Küche nach Milch gesucht. Fand er einmal keine Milch vor, so setzte er seiner sexuellen Erregung durch Masturbation ein Ziel; andernfalls befriedigte er sich durch Milchgenuß. Er selbst empfand das Verlangen, Milch zu saugen, als den tiefsten und ursprünglichsten Trieb. Die genitale Masturbation, so stark sie ihn auch beherrschte, erschien ihm wie etwas erst Hinzugekommenes.

Die Tatsachen sprechen in diesem Falle, soweit ich ihn bereits mitgeteilt habe, für sich selbst. An der sexuellen Bedeutung des Milchsaugens, an der Rolle des Mundes als erogene Zone kann auch nicht der geringste Zweifel bestehen. Das nächtliche Verhalten des Patienten, wie er es selbst geschildert hat, ist aber, wie sich leicht ersehen läßt, eine Fortsetzung desjenigen Verhaltens, welches neurotisch veranlagte Kinder im ersten und zweiten Lebensjahr darbieten. Solche Kinder pflegen der Gewöhnung an einen ununterbrochenen Nachtschlaf große Schwierigkeiten zu bereiten. Sie erwachen während der Nacht einmal oder mehrmals und geben durch ihr Geschrei, oder wenn sie dazu bereits imstande sind, durch andere Zeichen zu erkennen, daß sie nach der Brust oder Milchflasche verlangen. Gibt man einem solchen Kinde Milch zu saugen, so tritt alsbald ein Zustand der Befriedigung und Ruhe ein; andernfalls vermag das Kind sich selbst eine Ersatzbefriedigung zu verschaffen, indem es den Mund durch den eingeführten Finger reizt, oder einer anderen erogenen Zone, etwa der Genitalzone, ihr adäquate masturbatorische Reize zu teil werden läßt.

Das Verhalten unseres Patienten deckt sich mit dem des Säuglings vollkommen. Indem er aber noch als Erwachsener diejenige Form der Befriedigung am intensivsten empfindet, welche den Charakter der Ein-

verleibung trägt, gibt er deutlich kund, daß seine Libido in dem frühesten prägenitalen Stadium, dem oralen oder kannibalischen, eine starke Fixierung erfahren hat. Das Saugen dient dem Patienten als Methode der Nahrungsaufnahme und als Methode der sexuellen Lustgewinnung. Die erstere Bedeutung des Saugens tritt freilich zurück gegenüber der letzteren. Es muß hier an die bereits erwähnten, vom Patienten so genannten „Mundpollutionen" erinnert werden. Wir betrachten den Speichelfluß im allgemeinen als Zeichen der Eßlust. Bei dem Patienten aber, dessen Mundzone in so hohem Maße der Sexualität dienstbar war, war sie die Begleiterscheinung eines im Schlafe aufgetretenen sexuellen Dranges. Die Libido zeigte also die Neigung, auf dem Wege der im frühesten Kindesalter bevorzugten erogenen Zone abzuströmen.

Von hohem Interesse ist nun, was die Psychoanalyse über die weitere Entwicklung der Libido bei dem Patienten ergeben hat.

Seine Assoziationen glitten vom Milchsaugen zwanglos hinüber auf die entwicklungsgeschichtlich spätere Form der Nahrungsaufnahme, auf das Essen. Der Patient brachte in diesem Zusammenhang eine Reminiszenz, an welche sich dann weitere wichtige Einfälle anschlossen. Als kleinem Knaben sei ihm die Vorstellung, jemanden lieb zu haben, ganz gleichbedeutend gewesen mit der Vorstellung, etwas Gutes zu essen. Er habe seit seiner Kindheit „kannibalistische Vorstellungen".[1]) Diese ließen sich auf assoziativem Wege zunächst bis in das vierte Lebensjahr zurückverfolgen. In diesem Alter — die Richtigkeit der zeitlichen Angabe ließ sich bestätigen — hatte er eine Pflegerin gehabt, der er sehr zugetan war. Sie war es, die im Mittelpunkt der kannibalistischen Phantasien stand. Der Patient wünschte sich noch in späterer Zeit oft, in sie hineinzubeißen und sie „mit Haut, Haaren und Kleidern zu verschlingen". Die Psychoanalyse vermochte jedoch noch tiefer einzudringen.

Eine weitere Assoziation des Patienten besagte, daß der Geschmack des Fleisches ihn an denjenigen der Milch erinnere. Beides sei „fett und süß". Wie er manchmal ein plötzliches Verlangen nach Milch verspüre, so auch nach Fleisch. Es komme ihm vor, als suche er einen Ersatz für Menschenfleisch. Von hier führte die assoziative Bahn weiter zu der Phantasie, in die weibliche Brust zu beißen. Hier war die unmittelbare Verknüpfung von Fleisch und

[1]) Vielleicht ist es nicht überflüssig zu betonen, daß sowohl der hier wiedergegebene Gedanke wie der Ausdruck vom Patienten stammen. Der Ausdruck „kannibalistische Vorstellungen" ist nicht etwa aus der Lektüre der „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" entnommen. Die Psychoanalyse, aus welcher ich hier berichte, fand vor zwei bis drei Jahren statt, während die dritte Auflage der Freudschen Abhandlungen, welche den Ausdruck zuerst enthält, erst 1915 erschienen ist.

Milch gegeben. Dazu muß bemerkt werden, daß die Säuglingsperiode für unseren Patienten ungewöhnlich reich an eindrucksvollen Erlebnissen gewesen war. Verschiedene Umstände hatten dazu genötigt, eine Reihe von Malen die Amme zu wechseln und ihm die Ernährung durch die Brust sehr lange zu teil werden zu lassen. Bei einem Kinde, in dessen Sexualkonstitution die Mundzone so stark betont war, konnten diese Vorgänge nicht ohne Folgen bleiben; sie mußten die Fixierung auf eine frühere Stufe der Libido-Entwicklung resp. die spätere Regression auf diese Stufe erleichtern.

Zum Schluß sei aus der Geschichte des Kranken noch erwähnt, daß auch das Essen für ihn eine starke Lustqualität hatte; seine Neigung zu unmäßigem Essen legte Zeugnis davon ab. Diese Lustbetonung des Essens trug aber für das Gefühl des Kranken nicht den gleichen, sexuellen Charakter, erschien ihm auch als etwas erst Hinzugekommenes. Doch zeigt auch diese Erscheinung die Neigung des Patienten, seinen erogenen Zonen Reize aller Art zuzuführen. Fand seine Libido neue Lustquellen, so wurden dadurch die früheren in ihrer Bedeutung nicht geschmälert. Auch in der weiteren Entwicklung des Trieblebens trat bei dem Patienten diese Eigentümlichkeit sehr hervor. Sie macht es begreiflich, daß seine Libido im erwachsenen Alter niemals eine einheitliche Tendenz erhielt. Während er zu keiner normalen Gefühlseinstellung gegenüber anderen Personen, zu keiner Objektwahl gelangen konnte, behielten die verschiedenen erogenen Zonen nebeneinander ihre alte Bedeutung. Unter ihnen war es aber die Mundzone, deren Reizung der Patient weitaus am lustvollsten empfand und von deren Bedeutung er mit besonderem Affekt sprach.

Die Eigentümlichkeiten des geschilderten Krankheitsfalles lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

1. Die orale Zone überwiegt an Bedeutung die anderen erogenen Zonen. Insbesondere tritt die Saugelust hervor. Milchsaugen führt einen Zustand der Befriedigung herbei.

2. Sexualfunktion und Ernährungsfunktion sind im Saugeakt miteinander verknüpft.

3. Dem Objekt gegenüber, welches die Wunschphantasien des Patienten auf sich gezogen hat, besteht das Verlangen nach Einverleibung. (Vom Patienten selbst als kannibalische Regung bezeichnet.)

Das sind aber die gleichen Merkmale, welche Freud dem frühesten Stadium der Libido-Entwicklung im Kindesalter zuzusprechen genötigt war.

Die Übereinstimmung ist vollkommen, überrascht aber denjenigen nicht, der aus eigener psychoanalytischer Arbeit erkannt hat, wie sehr die Theorien Freuds aus der unmittelbaren Beobachtung hervorgehen und wie weit sie von weltfremder Spekulation entfernt sind.

Ein Erwachsener, dessen Libido sich in einem Zustande wie dem oben geschilderten befindet, weicht in ganz außerordentlichem Maße von der Norm ab. Das überaus Krasse der Erscheinungen eines solchen Falles eröffnet uns das Verständnis verwandter Phänomene, wenn sie uns bei anderen Personen in geringerer Ausprägung oder in stärkerer Verhüllung wiederbegegnen.

III.

Schon bei gesunden Kindern gibt es beträchtliche Unterschiede hinsichtlich des Zeitpunktes der Entwöhnung. Diese Unterschiede sind zwar zu einem Teil in äußeren Verhältnissen begründet, zum Teil aber lassen sie sich nur aus individueller Verschiedenheit der Kinder erklären. So erfolgt der Übergang von der saugenden Nahrungsaufnahme zum Trinken im engeren Sinne des Wortes bald früher, bald später.

Von äußeren Gründen kommen ethnologische, soziale und familiäre in Betracht. Bei nicht wenigen kulturärmeren Völkern werden die Kinder erst mit vier oder gar mit sechs Jahren entwöhnt. Auch innerhalb der Bevölkerung eines Landes, ja einer Gegend erfolgt die Entwöhnung zu recht verschiedenen Zeiten. In den unteren Volksschichten ist es sogar bei uns nichts Seltenes, daß ein Kind von mehreren Jahren noch zeitweise die Brust der Mutter erhält, wenn diese wieder ein jüngeres Kind zum Stillen hat. Neurotische Mütter schieben manchmal die Entwöhnung ihrer Kinder lange hinaus, weil das Stillen ihnen die stärksten körperlichen Lustgefühle bereitet. Insbesondere sind es Frauen mit genitaler Frigidität, bei welchen die Brust eine übergroße Bedeutung als erogene Zone gewonnen hat.

Mehr interessieren uns hier jedoch die Fälle, in denen das Kind aus Gründen, die in ihm selbst liegen, der Entwöhnung Schwierigkeiten bereitet. Schon innerhalb des Zeitraums der saugenden Nahrungsaufnahme kann man bei einem Kinde diese Widerstände kennen lernen, wenn es von der Mutter- oder Ammenbrust zur Saugflasche übergehen soll. Hier beobachtet man sehr merkwürdige Unterschiede im Verhalten der Kinder. Viele gewöhnen sich im Laufe einiger Tage an die Veränderung. Manche Kinder, die es beim Trinken aus der Brust an der genügenden Energie des Saugens fehlen ließen, ziehen die Flasche sehr bald vor, weil ihnen die Nahrung mühelos aus ihr zufließt. Endlich aber gibt es Kinder, die sich mit großer Hartnäckigkeit gegen den Übergang zur Flasche sträuben. Vollends wird dies Widerstreben deutlich, wenn dem Kinde der endgültige Verzicht auf die saugende Nahrungsaufnahme zugemutet wird. Es kommt bei neurotisch veranlagten Kindern nicht selten vor, daß sie auf den Versuch der Entwöhnung mit so mangelhafter Nahrungsaufnahme reagieren, daß die Mutter zum vorläufigen

Nachgeben gezwungen wird. Derartige Schwierigkeiten erstrecken sich in ausgeprägten Fällen bis in das schulpflichtige Alter. Ich erwähne beispielsweise ein neunjähriges Mädchen, das nicht zu bewegen war, am Morgen vor dem Schulgang sein Frühstück mit den Eltern und Geschwistern einzunehmen. Um die Kleine den Weg zur Schule nicht nüchtern antreten zu lassen, bringt die Mutter ihr allmorgendlich eine Saugflasche mit warmer Milch ans Bett. Die sonstigen Mahlzeiten des Tages nimmt die kleine Widerspenstige in normaler Weise mit der Familie. In einem von Gött mitgeteilten Fall mußte ein dreizehnjähriger Knabe von der Flasche entwöhnt werden. Wir werden hier an die besonders krasse Beobachtung erinnert, welche ich oben ausführlicher mitgeteilt habe.

Ein solches Verhalten des Kindes kann nicht anders erklärt werden, als aus einem zähen Festhalten an dem Lustgewinn, welchen das Saugen dem Kinde durch Vermittlung der Lippen als erogener Zone gewährt. Die Erfahrung lehrt uns nun, daß Personen, welche an der kindlichen Saugelust festhalten, regelmäßig in der Entwicklung ihrer Sexualität schwer gehemmt werden. Nahrungstrieb und Sexualität bleiben bei ihnen in einem gewissen Umfang miteinander verflochten. Ihre Libido findet nicht in normaler Weise den Weg zum lebenden, menschlichen Objekt, sondern sucht ihre Befriedigung in erster Linie bei Gelegenheit einer saugenden Stoffaufnahme in den Mund.

Der Anteil der Sexualität an einer noch in späteren Jahren persistierenden Saugelust tritt vollends zu Tage bei jenen Personen, welche im erwachsenen Alter den Drang empfinden, an der weiblichen Brust zu saugen. Diese Art der Sexualbetätigung reizt sie stärker als die normale Kohabitation. Einer meiner Patienten erklärte mir, daß er sich bei einer solchen Liebesbetätigung in einem sonderbaren Zwiespalt der Gefühle befinde. Einesteils habe er Angst davor, daß aus der Brust Milch kommen könnte, anderseits sei er ärgerlich und enttäuscht, wenn sich keine Milch entleere. In diesem Falle ist das Sexualinteresse am Saugen das weitaus überwiegende; von der anderen Bedeutung des Saugens ist nichts übrig geblieben als ein neugieriges, gespanntes Warten, ob die Brust Milch hergeben werde.

Bekanntlich bleibt beim Kinde nach der Entwöhnung eine Neigung zum Aufsaugen („Lutschen") süßer Stoffe bestehen. Bei neurotischen Männern mit stark unterdrückter Libido findet sich nun nicht selten ein intensives, triebhaftes Verlangen nach Süßigkeiten. Sie haben eine besondere Lust daran, die Süßigkeiten langsam aufzusaugen. In zwei sehr ausgeprägten Fällen konnte ich mit aller Sicherheit feststellen, daß die vom kindlichen Autoerotismus stammende Saugelust es war, welche die aktiven Regungen der Libido beiseite drängte und den betreffenden

Patienten das stärkste Wohlbehagen brachte. Von dem einen Patienten erwähne ich hier, daß er mit Vorliebe abends im Bett Süßigkeiten lutschte, worauf er dann mit dem Gefühl der Befriedigung einschlief. Die Anlehnung an das Verhalten des Kindes im Säuglingsalter ist hier ganz unverhüllt zu erkennen. Die normale männliche Liebesbetätigung war in diesem Falle völlig unterdrückt. Der andere Patient bot infantile Züge in ungewöhnlicher Menge dar. Die männliche Aktivität fehlte seiner Libido vollkommen; um so intensiver nutzte er alle autoerotischen Lustquellen. Wenn er sich morgens auf den Weg zu seiner beruflichen Tätigkeit machte, pflegte er ein charakteristisches Spiel aufzuführen. Er tat, als ob er noch ein kleiner Knabe wäre, und sagte zum Abschied seiner Frau: „Bubi geht jetzt in die Schule." Auf dem Wege kaufte er sich dann — wie Kinder zu tun pflegen — Süßigkeiten und hatte große Lust daran, sie gemächlich aufzusaugen. Von diesen kindlichen Belustigungen sprach der Patient mit lebhaftem Gefühlston, während das Geschlechtliche im Sinne normaler Männlichkeit mit abnorm geringem Interesse besetzt war. Im Laufe dieser Psychoanalyse ließ sich aus vielen Anzeichen mit Sicherheit entnehmen, daß das libidinöse Interesse, das der normalen Geschlechtsfunktion gebührt, durchaus den autoerotischen Vorgängen anhaftete. Daß gerade das Aufsaugen süßer Substanzen mit dem Munde eine so starke libidinöse Betonung zeigte, läßt die mangelnde Trennung der Nahrungs- und Geschlechtsfunktion auch hier deutlich erkennen.

Zeigt der soeben kurz skizzierte Fall ein Haftenbleiben des Patienten an der kindlichen Saugelust, so möge ein anderes Beispiel die nachträgliche Regression zu dieser Lustquelle demonstrieren.

Ein neurotisches junges Mädchen wird, nach jahrelang geübter Masturbation, eines Tages durch Lektüre darüber „aufgeklärt", wie schädlich und sündhaft ihr Handeln sei. Sie wird von Angst ergriffen und gerät in eine langdauernde Verstimmung. Der Masturbation enthält sie sich vollkommen. In dieser Zeit der sexuellen Abstinenz und der Verstimmung wird sie nun öfter von einem heftigen Verlangen nach Süßigkeiten befallen. Sie kauft und verzehrt die Süßigkeiten mit größter Heimlichkeit und unter Gefühlen der Lust und Befriedigung, deren Intensität sie selbst in Erstaunen versetzt. Die Patientin, welche von jeher den äußersten Ekel vor der normalen Verbindung mit dem Manne empfand, hat durch das strenge Selbstverbot der Masturbation ihre genitale Sexualität völlig verworfen. So wird es begreiflich, daß ihre Libido den regressiven Weg einschlägt und sich in der geschilderten Weise der Mundzone bemächtigt. Dazu muß noch bemerkt werden, daß die Psychoanalyse viele Anhaltspunkte für das Vorhandensein verdrängter Wunschregungen lieferte, die sich auf das Saugen am männlichen Genitale bezogen.

Nachdem sich uns ergeben hat, daß die saugende Aufnahme von Stoffen mit Hilfe des Mundes bei gewissen Menschen als sexuelle Handlung zu bewerten ist, werden gewisse andere, bei Neurotikern recht häufige Erscheinungen in ein neues Licht gerückt.

IV.

Viele Neurotiker leiden an abnormen Hungergefühlen. Besonders Frauen sind mit diesem Symptom häufig behaftet, und wohl jedem Nervenarzt sind jene Patientinnen bekannt, die auf der Straße oder an anderen Orten plötzlich von Hunger befallen werden und Vorsorge halber stets Eßwaren bei sich tragen. Auch aus dem Schlaf werden sie durch nagenden Hunger geweckt und stellen darum am Abend einige Nahrungsmittel neben dem Bette bereit. Für diesen neurotischen Hunger ist charakteristisch, daß er ganz unabhängig vom Füllungszustande des Magens auftritt, daß er in unregelmäßigen Zeitabständen kommt, und daß er anfallsweise und unter quälenden Begleiterscheinungen einsetzt, wie sie dem normalen Nahrungsbedürfnis nicht zugehören. Besonders sind hier Angstgefühle zu erwähnen.

Die Kranken klagen selbst über ihre „Anfälle von Heißhunger". Sie spüren den Unterschied des normalen Hungers und dieses „Heißhungers", neigen aber nichtsdestoweniger dazu, beide Zustände miteinander zu konfundieren. Sie legen die heftigsten Widerstände an den Tag, wenn die Psychoanalyse den Zusammenhang des neurotischen Heißhungers mit verdrängter Libido aufdeckt. Verräterisch weisen gewisse Anzeichen uns dennoch den richtigen Weg. Auffällig ist beispielsweise die große Häufigkeit dieser Hungeranfälle bei frigiden Frauen. Einer meiner Patienten, der das Symptom des neurotischen Hungers in ausgeprägter Weise darbot, hob hervor, daß das Hungergefühl nach den Hoden ziehe.

Starke libidinöse Regungen, gegen deren unverhülltes Auftreten das Bewußtsein sich wehrt, können sich besonders gut hinter einem Hungergefühl — wie hinter einer Maske — verbergen. Hunger, und auch einen übermäßigen, darf man sich selbst und anderen eingestehen. Keiner, auch der Patient selbst nicht, ahnt, aus welcher Quelle das neurotische Symptom seine Macht bezieht. Diese letztere ist in einzelnen Fällen so groß, daß die Kranken genötigt werden, dem krankhaften Nahrungsbedürfnis ihre ganze Lebensführung anzupassen und unterzuordnen. Ebendiese Gewalt, welche der neurotische Hunger über die Kranken erlangt, gestattet uns Rückschlüsse auf die Heftigkeit der verdrängten Triebregungen, die sich in ihm einen Ausdruck gesucht haben. Ich gebe hier beispielshalber aus einer meiner Psychoanalysen einige Tatsachen wieder, die nicht anders als monströs genannt werden können.

Eine von mir behandelte, schwer leidende Kranke wurde von Heißhunger befallen, sobald sie sich um wenige Schritte von ihrer Wohnung entfernte. Sie verließ niemals das Haus, ohne etliche Nahrungsmittel mit sich zu nehmen. Waren diese verzehrt, so suchte sie eine Konditorei oder sonst ein Lokal auf, um ihren Hunger zu stillen. Am stärksten wurde sie von diesem Bedürfnis jedoch bei Nacht bedrängt. Sie war im Laufe der Jahre dazu gelangt, in jeder Nacht zwei bis drei größere Mahlzeiten zu halten. Obwohl sie sich nicht mit der Abendmahlzeit begnügte, sondern unmittelbar vor dem Schlafengehen nochmals ausgiebig aß, wurde sie doch im Laufe jeder Nacht durch nagenden Hunger geweckt, dem sie regelmäßig nachgab. Die Folge der gehäuften Mahlzeiten war natürlich eine bedeutende Zunahme des Körpergewichts. Die Patientin genoß — angeblich weil sie dadurch am wenigsten Fett ansetzte — bei Nacht hauptsächlich Gemüse. Zur Zeit der psychoanalytischen Behandlung wohnte sie in einem Pensionat. Dort hatte sie große Vorräte von Gemüsekonserven aufgehäuft. Allabendlich bereitete sie sich die im Laufe der Nacht einzunehmenden Mahlzeiten. War sie etwa um 10 Uhr schlafen gegangen, so erwachte sie etwa um 1, 3 und 5 Uhr. Jedesmal nahm sie eine starke Mahlzeit zu sich. Früh zwischen 6 und 7 Uhr eilte sie bereits in die Küche und bat um ihr Frühstück. Das Verhalten der Patientin erinnerte lebhaft an dasjenige „verwöhnter“ kleiner Kinder, welche nachts wiederholt erwachen und nur dadurch zu beruhigen sind, daß die Mutter ihnen zu trinken gibt. Übrigens war die Kranke das einzige Kind ihrer Eltern. Das Verhalten solcher Kranker, die in kurzen Abständen nach Nahrung begehren und Qualen erleiden, wenn ihr Verlangen nicht befriedigt wird, erinnert anderseits in überraschender Weise an dasjenige der Morphinisten und mancher Trunksüchtiger. Hinsichtlich dieser Zustände ist der Psychoanalyse der Nachweis gelungen, daß das berauschende Gift dem Kranken eine Ersatzbefriedigung für ihm versagte Betätigungen seiner Libido gewährt. Das übermäßige, unter einem krankhaften Zwange erfolgende Essen mancher Neurotiker muß in ganz gleicher Weise bewertet werden.

Der zuletzt geschilderte Fall ist von den früher besprochenen dadurch unterschieden, daß die Kranke nicht nach dem Einsaugen von Milch oder sonstigen saugenden Betätigungen verlangte, sondern einen krankhaften Drang nach sehr häufiger Aufnahme fester Nahrung zeigte. Das gesamte Verhalten einer solchen Kranken wird uns erst verständlich, wenn wir den Lustwert erkennen, den das Essen für sie — bewußt oder unbewußt — hatte. Obwohl sie sich in keiner Nacht eines ruhigen, ununterbrochenen Schlafes erfreuen durfte, setzte sie der Analyse ihrer Hungeranfälle und der Entwöhnung von den nächtlichen Mahlzeiten den äußersten Widerstand entgegen. Auch war nicht bloß das

Essen selbst bei der Patientin mit so starken Affekten betont; vielmehr genoß sie schon beim Einkauf ihrer Vorräte, bei der Zubereitung der Mahlzeiten usw. eine gewisse Vorlust.[1])

V.

Die Neurotiker, deren Sexualität in solchem Maße verkümmert ist, daß sie mehr oder weniger an das Nahrungssaugen oder auch an das Essen gebunden bleibt, zeigen als Erwachsene nach meinen bisherigen Erfahrungen keine besondere Neigung zum Lutschen am Daumen. Diejenigen erwachsenen Neurotiker hingegen, welche ausgesprochene Daumenlutscher geblieben sind, zeigen in der Regel keine besondere libidinöse Betonung der Nahrungsaufnahme. Sehr häufig ist vielmehr bei ihnen der Ekel vor der Nahrung — und zwar besonders vor Milch und Fleisch — sowie Übelkeit und Neigung zum Erbrechen.

Es mag seltsam klingen, aber man darf dennoch behaupten, daß die erwachsenen Daumenlutscher gegenüber derjenigen Gruppe von Neurotikern, die uns bisher beschäftigt hat, ein fortgeschritteneres Stadium der Libido-Entwicklung repräsentieren. Ihre Libido hat sich gegenüber dem Nahrungstrieb insoweit eine gewisse Selbständigkeit verschafft, als die Lustgewinnung nicht mehr an das Nahrungssaugen gebunden ist. Die Mundzone hat freilich ihre vorherrschende Rolle auch bei ihnen beibehalten, und von einer erfolgreichen Übertragung ihrer Libido auf Objekte sind auch sie weit genug entfernt. Im Gegenteil bieten sie im wirklichen Leben vielerlei Anzeichen der stärksten Sexualablehnung. In ihren Phantasiegebilden spielt anderseits die Verwendung des Mundes zu sexuellen Zwecken (Fellatio, Cunnilinguus) eine beherrschende Rolle, freilich meistens — wenn auch nicht immer — mit dem negativen Affekt des Ekels und Grauens versehen.

Die Zähigkeit, mit welcher diese Neurotiker in praxi an der autoerotischen Reizung der Lippenschleimhaut und — mindestens in ihrer üppigen Phantasietätigkeit — an der erotischen Verwendung des Mundes festhalten, wird uns leicht verständlich, wenn wir unseren Blick zu dem Verhalten des kleinen Kindes zurückwenden. Wir brauchen uns nur der Intensität zu erinnern, mit der das Kind sich schon in den frühesten Lebenstagen dem Wonnesaugen hingibt. Der Eifer des Säuglings, beide

[1]) Zur Ergänzung des obigen Auszuges aus einer Psychoanalyse, der weit von Vollständigkeit entfernt ist, sei hier noch auf die Bevorzugung der vegetabilischen Kost für die nächtlichen Mahlzeiten hingewiesen. Die von der Patientin selbst gegebene rationelle Erklärung ist unzureichend und nicht einmal sachlich richtig. Erblicken wir in dem ganzen Tun der Patientin eine Form autoerotischer Befriedigung, so wird das nächtliche Meiden des Fleisches leicht verständlich.

Hände in den Mund zu drängen, das heftige Schnappen nach den eigenen Fingern, die völlige Hingabe an das rhythmische Saugen und die endliche befriedigende Wirkung des ganzen Vorganges lassen uns erkennen, welche Macht den frühen Triebregungen innewohnt. Diese Macht offenbart sich besonders deutlich darin, daß manche Menschen ihr noch im erwachsenen Alter untertänig bleiben.

Das Verhalten solcher Neurotiker ähnelt aber noch in anderer Hinsicht dem des Säuglings. Nach meiner Erfahrung neigen die Neurotiker, welche das Lutschen nicht überwunden haben, auch in besonders hohem Maße zur autoerotischen Reizung anderer Zonen, besonders der Genitalien. Auch beim kleinen Kinde finden wir neben der Saugelust die Neigung, nach einer Stelle des eigenen Körpers zu greifen und an ihr rhythmisch zupfende Bewegungen auszuführen. Wir erinnern uns der Gewohnheit lutschender Kinder, während des Saugens am Daumen der einen Hand mit der anderen Hand am Ohrläppchen zu ziehen. Sehr gewöhnlich sucht auch die andere Hand die Genitalgegend auf, um sie durch ähnliche Bewegungen zu reizen.

Das Daumenlutschen erwachsener Personen, das uns so seltsam anmutet, wird uns noch erklärlicher, wenn wir uns der Tatsache erinnern, daß auch beim normalen Erwachsenen der Mund seine Rolle als erogene Zone nicht ganz verloren hat. Den Kuß betrachten wir als eine durchaus normale Äußerung der Libido. Freilich ist hier die erogene Zone in den Dienst der Objektliebe getreten. Auch beansprucht der Kuß nicht die Bedeutung eines eigentlichen Sexualzieles, sondern er stellt nur eine vorbereitende Handlung dar. Und doch sind auch hier die Grenzen fließend. Gewisse Formen des Kusses können das wesentliche Ziel des sexuellen Strebens ausmachen. Namentlich aber übernimmt mit einer Häufigkeit, die nicht unterschätzt werden darf, die Lippenzone eigentliche Genitalfunktionen.

Ich lasse nun wieder ausführlichere Mitteilungen aus zweien meiner Psychoanalysen folgen: sie zeigen die Schicksale des kindlichen Hanges zum Lutschen in besonders instruktiver Weise und ergänzen einander in mancherlei Beziehungen.

Ein Mann in mittleren Jahren litt an einer chronisch verlaufenden Neurose, unter deren Symptomen ihn die hartnäckige Schlaflosigkeit am meisten belästigte. Bei dem Versuch, den psychosexuellen Ursachen dieser Störung nachzugehen, kam über die Schicksale seiner Libido oder — was das gleiche besagt — über die Entwicklung seiner Neurose unter anderem folgendes zu Tage.

Der Patient neigte in der frühesten Kindheit in ungewöhnlichem Maße zum Lutschen am Daumen. Als er größer wurde und von seiner Gewohnheit nicht abließ, wurden die bekannten Mittel der Kinderstube zur Anwendung gebracht, und wirklich unterließ der Knabe das Saugen

an dem Finger, der mit einer bitter schmeckenden Flüssigkeit bestrichen war. Doch der Erfolg war nur scheinbar. Tatsächlich benutzte der Kleine jetzt einen Zipfel seines Kissens oder seiner Bettdecke, um daran saugend und kauend einzuschlafen. Seine Erzieher mußten gegen diese neue Gewohnheit einschreiten, doch geschah dies wiederum mit dem Effekt, daß der Knabe sich zum Schein fügte, um sich eine neue Ersatzlust zu suchen. Bald entdeckte man Spuren seiner Zähne an dem hölzernen Bettgestell. Er hatte die Gewohnheit angenommen, abends das Holz zu benagen.

Im Laufe der Vorpubertätsjahre befestigte sich das Bedürfnis, vor dem Einschlafen dem Munde seine lustvollen Reize zu gewähren, immer mehr, und diese letzteren wurden zur Bedingung des Einschlafens. Unter den autoerotischen Schlafmitteln des Patienten spielte jahrelang die Masturbation eine wichtige Rolle. Nach der Pubertät, besonders um das zwanzigste Lebensjahr des Patienten, fanden lebhafte Abgewöhnungskämpfe statt, bei welchen alte Verbote aus der Kindheit wieder in Wirksamkeit traten. Die Abgewöhnung der Masturbation gelang oftmals für längere Zeiten, doch mußte der Patient diesen Erfolg durch ebenso lange Perioden hartnäckiger Schlaflosigkeit erkaufen. Von ärztlicher Seite erhielt er sodann Schlafmittel: an ihren Gebrauch gewöhnte er sich bald dermaßen, daß auch gegen sie ein Abgewöhnungskampf geführt werden mußte, welcher sich dann — abwechselnd mit dem Kampf gegen die Masturbation — im Laufe der Jahre öfter wiederholte. Als der Patient endlich in meine Behandlung getreten war und eine gewisse Besserung verspürte, verzichtete er an zwei aufeinander folgenden Abenden auf den Schlafmittelgebrauch. Am Tage, welcher der zweiten schlafmittelfreien Nacht folgte, erschien er in der Sprechstunde unter deutlichen Äußerungen des Unwillens. Als er sich dann in gewohnter Weise zur Behandlung niedergelassen und mir vom Verlauf der letzten Nacht erzählt hatte, beobachtete ich, wie der Patient den rechten Daumen zum Munde führte und, anstatt weiter zu sprechen, am Daumen lutschte. Sein Widerstand hätte sich kaum deutlicher äußern können. Dieser Widerstand, ursprünglich gegen die Eltern und anderen Erzieher, jetzt — durch Übertragung — auf den Arzt gerichtet, besagte etwa: „Wenn ihr mir das Nagen am Bettuch, die Masturbation oder die Schlafmittel verbietet, so kehre ich zu meiner ältesten Befriedigung zurück. Da seht ihr, daß ihr bei mir nichts erreichen könnt!“ Daß das Lutschen gerade vor den Augen des Arztes geschah, ist ein unverkennbares Zeichen des Trotzes.

Läßt diese Beobachtung mit unübertrefflicher Deutlichkeit erkennen, in welchen Beziehungen das Daumenlutschen zur Sexualität steht, so möge der folgende Auszug aus einer anderen Psychoanalyse zeigen, welch komplizierte Erscheinungen sich von der kindlichen Saugelust ableiten.

Es gibt eine nicht eben kleine Gruppe von Neurotikern, bei welchen die Saugelust von jeher abnorm stark betont ist, die im erwachsenen Alter zu perverser Verwendung des Mundes neigen und dennoch die heftigsten Widerstände gegen Handlungen dieser Art produzieren, und die endlich nervöse Symptome darbieten, welche sich im Gebiet der Mundzone abspielen. Dieser Gruppe gehörte der Patient an, von dem ich zu berichten habe.

Der siebzehnjährige Patient, welcher mich auf Veranlassung seines Hausarztes aufsuchte, zeigte sich bei der ersten Konsultation äußerst einsilbig und verschlossen. Während ich nur mit Mühe einzelne kurze Antworten von ihm erhalten konnte, bemerkte ich, daß der Patient fast unausgesetzt etwas mit seinem Mund und den umgebenden Teilen vornahm. Bald biß er die Ober- oder Unterlippe, bald leckte er sie mit der Zunge. Oft sah man, daß er die Wangen saugend nach innen zog; dann wieder biß er die Kiefer so fest aufeinander, daß das Relief der Kaumuskeln deutlich vorsprang. Zuweilen riß der Patient den Mund weit auf, dann wieder schloß er ihn; andere Male war zu erkennen, daß er an den Zähnen oder am Zahnfleisch sog.

Als es der Behandlung gelungen war, die Sprachhemmung des Patienten wenigstens zeitweise aufzuheben, berichtete er über eine Menge weiterer, an die Mundhöhle gebundener Vorgänge, denen allen ein lustvoller Charakter zukam. Besonders trat ein unbezähmbarer Hang zum Saugen hervor. Der Patient machte — gleichviel ob er allein oder unter anderen Menschen, ob er beschäftigt oder untätig war — beständig Saugbewegungen. Wegen einer Anomalie der Zahnstellung war ihm, als er ca. 13 Jahre alt war, ein Richtapparat angelegt worden. Der Druck des Apparates auf das Zahnfleisch war dem Patienten schmerzhaft; er verschwieg seine Beschwerden aber und reagierte auf den Reiz lieber mit einem fortwährenden Saugen an der betreffenden Kieferpartie. Weiter gestand der Patient, daß er sich noch auf sonstige Art Lustgefühle verschaffe. Er benutzte die Zunge, um am Gaumen streichende und kitzelnde Berührungen vorzunehmen, die er als wollüstig empfand. Dem Kranken war die sexuelle Natur seines Handelns durchaus nicht unbekannt. Man ist berechtigt, in derartigen Fällen von einer oralen Masturbation zu sprechen.

Gewisse Symptome des Patienten standen mit der Erogeneität der Mundhöhle in engstem Zusammenhang. Zunächst hatte das schon erwähnte Aufsperren des Mundes, das einen zwangartigen Charakter trug, zweifellos eine solche Herkunft. Sobald nämlich der Patient mit einer männlichen Person zusammen war, stellte sich bei ihm zwangartig die Phantasie ein, den Penis des anderen in den Mund zu nehmen. Während er sich nun unter einem Schauergefühl dieser Phantasie halb hin-

gab, halb sie abzuwehren versuchte, kam es zu der schnappenden Mundbewegung, an deren Sinn kein Zweifel aufkommen kann.

Wir machen nun regelmäßig die Erfahrung, daß ein Organ, welches in zu hohem Maße als erogene Zone in Anspruch genommen wird, seine sonstigen Funktionen nicht mehr genügend zu erfüllen vermag.[1]) In dem geschilderten Falle versagte der Mund diejenigen Funktionen, welche keinen sexuellen Charakter hatten. Sobald sich der Patient in Gesellschaft anderer Personen befand, war es ihm nahezu unmöglich, zu sprechen oder zu essen. So war er beispielsweise außer stande, sich mit seinen Kollegen in dem gemeinsamen Arbeitsraum zu unterhalten. Holten die andern im Laufe des Vormittags ein mitgebrachtes Frühstück hervor und verzehrten es, so war dem Patienten solches unmöglich. Er nahm sein Brot jeden Mittag, ohne einen Bissen genossen zu haben, wieder mit sich und warf es dann irgendwo auf der Straße fort. Letzteres tat er, um zu Hause keinen Fragen ausgesetzt zu sein. Bemerkenswert war hier die Wirkung der psychoanalytischen Behandlung. Kaum hatte die zwangartige, mit ständiger Angst verbundene homosexuelle Einstellung des Patienten einem normalen Interesse am weiblichen Geschlecht Platz gemacht, als er auch fähig war, gemeinsam mit seinen Kollegen zu essen und mit ihnen zu sprechen.

Die beiden mitgeteilten Fälle lassen erkennen, welchen beherrschenden Einfluß die im erwachsenen Alter persistierende Saugelust gewinnen, wie sie auf das gesamte Verhalten eines Menschen bestimmend wirken kann. Neben einer Minderheit von derart krassen Fällen gibt es in weit größerer Zahl Personen, die ihrer Mundzone fortdauernd einen gewissen Tribut zahlen müssen, ohne daß es bei ihnen zur Bildung schwerer neurotischer Symptome kommt. Der Widerstreit zwischen ihrem Autoerotismus und anderen Lebensinteressen ist durch Kompromißbildungen zum Ausgleich gebracht. Solche Menschen sind beispielsweise in ihrem Beruf tüchtig und leistungsfähig — sie vermögen einen Teil ihrer Libido mit Erfolg zu sublimieren —, aber ihr Autoerotismus schreibt ihnen Bedingungen vor, von deren Erfüllung ihre Leistungen abhängen. Ich behandelte einmal einen Neurotiker, der sich nur dann zu geistiger Arbeit sammeln konnte, wenn er vorher masturbiert hatte. In ähnlicher Weise können manche Personen nur dann intensiv nachdenken, wenn sie gleichzeitig einen Finger in den Mund stecken oder an den Fingernägeln kauen oder einen Federhalter benagen können. Wieder andere müssen bei intensiver Tätigkeit auf ihre Lippen beißen oder sie belecken. Ihr Autoerotismus läßt ein ununterbrochenes Arbeiten nur dann zu, wenn ihm gleichzeitig ein gewisses Maß von Befriedigung zu teil wird.

[1]) Freud hat diesen Vorgang besonders am Beispiel des Auges in seiner kleinen Arbeit über die „psychogene Sehstörung“ behandelt. Vgl. „Kleine Schriften“, Bd. III, S. 314.

Daß bei nicht wenigen Männern das Rauchen zur Arbeitsbedingung wird, erklärt sich zu einem Teil auf diesem Wege; doch liegen hier kompliziertere Verhältnisse vor.

Eine scharfe Trennung zwischen normaler Neigung und Gewöhnung einerseits und pathologischem Zwange anderseits wird sich auf diesem Gebiet nicht durchführen lassen. Für praktische Zwecke aber wird man sich im allgemeinen an ein Kriterium halten dürfen: an die Art, wie das Individuum die zeitweise Entbehrung des gewohnten Reizes erträgt. Die Reaktion auf das Versagen einer Lustquelle, an welche das Individuum krankhaft fixiert war, trägt einen pathologischen Charakter. Sie besteht in neurotischer Symptombildung.

VI.

Es ist nicht zweifelhaft, daß die Befriedigung der sexuellen Bedürfnisse beim normalen Menschen einen starken Einfluß auf das Gleichmaß seiner Stimmung ausübt. Doch ist der Gesunde fähig, den zeitweisen Mangel der gewohnten Befriedigung innerhalb gewisser Grenzen zu ertragen. Er vermag sich auch auf dem Wege der Sublimierung gewisse Ersatzbefriedigungen zu verschaffen. Das gleiche darf man auch von einem großen Teil der Neurotiker aussagen. Andere unter ihnen sind jedoch äußerst intolerant gegen jede Minderung der gewohnten Lust, und zwar um so mehr, je weniger sich ihr Triebleben von dem Niveau der früheren Kindheit entfernt hat. Sie gleichen in hohem Maße den „verwöhnten" Kindern. Ihre Libido verlangt unablässig die gewohnte Befriedigung. Sie werden infolgedessen vollkommen abhängig und reagieren mit großer Unlust, wenn sie ihrer gewohnten Lust entraten sollen. Diese Unlust aber geht in ausgesprochene Verstimmung über.

Dieser Ursprung neurotischer Verstimmungen scheint mir oft nicht genügend gewürdigt zu werden.

Für den Neurotiker hat die gewohnte autoerotische Befriedigung praktisch eine zweifache Bedeutung: sie dient zur Verhütung drohender und zur Beseitigung eingetretener Verstimmungen.

In ersterer Hinsicht diene als Beispiel, daß viele Neurotiker früh am Morgen sofort zu dem gewohnten Mittel der Befriedigung greifen, um sich vor einer Verstimmung zu schützen. Es handelt sich um Individuen, die sich morgens schwer vom Schlafe lösen können. Jeder Tag, jede Rückkehr in das wache Leben beginnt für sie mit lebhafter Unlust. Diese würde anhalten und ihnen den ganzen Tag verstören, wenn sie nicht zu der gewohnten Art der Befriedigung — als zum Prophylaktikum gegen ihre neurotischen Verstimmungen — greifen würden. Gerade die verschiedenen, bereits ausführlicher besprochenen Reizungen der Mundzone sind in dieser Hinsicht von besonderer Bedeutung.

Ein solches Verhalten neurotischer Personen kann nicht besser erklärt werden, als durch den Hinweis auf ein bereits erwähntes Beispiel. Ich erinnere an die neunjährige Kleine, die am Morgen nicht zum Verlassen des Bettes zu bewegen war, bevor sie ihre geliebte Saugflasche mit Milch erhalten hatte.

Ausführlicher muß ich mich mit denjenigen Neurotikern beschäftigen, welche eine eingetretene Verstimmung durch einen lustvollen oralen Reiz verscheuchen. Ich gehe dabei absichtlich nicht auf den Alkohol als Stimmungskorrigens ein, weil hier die narkotische Wirkung das Bild kompliziert.

Besonders instruktiv ist der Fall einer jungen zyklothymen Kranken, die ich beobachtet habe. Sie fand außerordentlich schwer einen seelischen Kontakt mit anderen Menschen, zog sich vielmehr von ihnen zurück und ergab sich ganz ihren autoerotischen Neigungen. Kam sie in deprimierte Stimmung, so half sie sich durch verschiedene Mittel, unter denen das hauptsächlichste hier von Interesse ist: sie kaufte sich etwas zu essen und spürte während des Essens alsbald eine Aufheiterung ihrer Stimmung. Bezeichnend für ihren Autoerotismus war auch ein anderes Mittel, das auf ihre Stimmung wirkte: sie fuhr stundenlang auf der Straßenbahn und zog daraus eine sehr ausgesprochene Bewegungslust.[1]) Fühlte sie sich deprimiert, so verbrachte sie einen großen Teil des Tages mit Straßenbahnfahrten und mit dem Verzehren von Eßwaren, die sie bei sich trug.

Wie sehr alle solche Erscheinungen im Infantilen wurzeln, darüber belehrte mich die Psychoanalyse eines jungen Mannes, den ich wegen einer neurotischen Verstimmung behandelte. Stark an seine Mutter fixiert, vermochte er auch längere Jahre nach der Pubertät seine Libido nicht auf andere weibliche Personen zu übertragen. Geraume Zeit hindurch fand er in seiner beruflichen Arbeit eine Ersatzbefriedigung, bis ihn gewisse Umstände in einen inneren Zwiespalt brachten, dessen er sich freilich nicht bewußt war. Die Fixierung an die Mutter und die Tendenz zur Ablösung von ihr gerieten in einen heftigen Widerstreit; die Arbeit hörte auf, den Patienten zu befriedigen. Das nächste Ergebnis war eine Verstimmung, in deren Beginn ihn ein eigentümliches Vorkommnis überraschte. Von starker Lebensunlust befallen, schlafsüchtig und appetitlos, legte er sich eines Tages zu Bett. Seine Mutter brachte ihm eine Tasse mit Milch. Als er die Tasse an den Mund setzte und seine Lippen mit dem Getränk in Berührung brachte, hatte er, wie er sich ausdrückte, „eine Mischempfindung von warm, weich und süß“; sie befremdete ihn und kam ihm dennoch wie etwas aus

[1]) Vgl. hiezu meinen Artikel „Über eine konstitutionelle Grundlage der Straßenangst“ in Bd. II dieser Zeitschrift.

ferner Vergangenheit Bekanntes vor, gleichzeitig aber übte sie eine ihm unerklärliche beruhigende Wirkung auf ihn aus. Die Psychoanalyse brachte bald die Lösung des Rätsels. Der Patient war während seines ganzen ersten Lebensjahres von seiner Mutter gestillt worden und hatte — wie sich durch nachherige Befragung der Eltern ergab — mit besonderer Intensität gesogen. In den folgenden Kindheitsjahren hatte er noch oft nach der Brust der Mutter gegriffen und von ihr mit zärtlichen, der Kindersprache angehörigen Ausdrücken gesprochen. Als nun der erwähnte Ablösungsversuch gescheitert war und der Patient unter einer heftigen Verstimmung litt, wandte er sich unbewußt der ältesten Lustquelle seines Lebens wieder zu. Die von der Mutter gereichte Milch rief älteste, lustvolle Erinnerungsspuren wach und vermochte so, die Verstimmung vorübergehend zu mildern.

Ein dem Nervenarzt wohlbekanntes Phänomen wird in diesem Zusammenhang verständlich. Verstimmte oder erregte Neurotiker werden oft — freilich immer nur vorübergehend — durch das bloße Verschlucken eines Medikamentes günstig beeinflußt, auch dann, wenn dem Mittel keine sedative Wirkung zukommt. Man beruft sich zur Erklärung dieser Tatsache gern auf die suggestive Wirkung der ärztlichen Verordnung. Vielfache Erfahrung zeigt aber, daß der Neurotiker ein Irgendetwas durch den Mund zu sich nehmen kann — ohne ärztliche Verordnung — und damit für den Augenblick eine beruhigende Wirkung erzielt. Man übersieht hier leicht einen wichtigen Faktor. In jedes Menschen Leben gab es eine Zeit, da er von aller Erregung durch die Aufnahme einer Flüssigkeit befreit wurde. Die „suggestive" Wirkung der Arzneiflasche liegt keineswegs nur in dem behandelnden Arzt, sondern mindestens ebenso sehr in ihrer Eigenschaft, dem Munde des Kranken etwas zu spenden, was in ihm die ältesten lustvollen Erinnerungen zum Mitschwingen bringt.

Die Neigung Nervöser, sich eine Diät und immer wieder eine neue Diät vorschreiben zu lassen, die sich möglichst einem rein flüssigen Regime nähert, erfährt ihre Erklärung zum Teil ebenfalls aus dieser Quelle. Es sei besonders an jene Kranken erinnert, die sich mit Vorliebe im Bett von einer Pflegerin päppeln lassen.

Vergessen wir aber darüber nicht die große Häufigkeit der Nahrungsablehnung bei unseren Patienten. Sie tritt im Rahmen der neurotischen Erkrankungen in mancherlei Gestalt und vielfach in verhüllter Form auf. Ich erinnere nur an Appetitlosigkeit, Ekel vor dem Essen, Übelkeit und Erbrechen. Über die Herkunft dieser Symptome ist dem bereits früher Gesagten nichts prinzipiell Neues hinzuzufügen.

Bei seelisch Verstimmten findet sich oft eine bewußte, auch offen ausgesprochene Tendenz zur Nahrungsverweigerung. Am ausgeprägtesten

beobachtet man diese Erscheinung bei denjenigen Verstimmungen, die wir den Psychosen zurechnen. Die Erwartung ist daher berechtigt, daß die Psychoanalyse dieser Erkrankungen uns über die tieferen Ursachen der Nahrungsverweigerung Aufschluß geben werde.

VII.

Unter den wichtigsten und hervorstechendsten Äußerungen depressiver Geistesstörungen finden sich zwei Symptome, welche auf die Nahrungsaufnahme unmittelbaren Bezug haben: die Verweigerung der Nahrungsaufnahme und die Angst vor dem Verhungern.

Als ich vor mehreren Jahren einen ersten Versuch[1]) unternahm, die Struktur der depressiven Geistesstörungen auf psychoanalytischem Wege aufzuklären, habe ich den soeben genannten beiden Symptomen nicht die Beachtung geschenkt, die sie mir jetzt zu verdienen scheinen. Ich glaube, im folgenden einen weiteren Beitrag zur Psychogenese der Depressionszustände liefern zu können, bin mir aber wohl bewußt, wie weit ich von einer umfassenden und endgültigen Lösung des Problems entfernt bleibe.

Wer einen melancholisch Deprimierten aufmerksam beobachtet, wird bald den Eindruck gewinnen, daß der Kranke das Leben verneint. Es liegt darum sehr nahe, in der Verweigerung der Nahrung den Ausdruck einer Selbstmordtendenz zu erblicken. Gegen die Richtigkeit dieser Erklärung ist an sich nichts einzuwenden. Der Psychoanalytiker kann sich jedoch nicht mit ihr zufrieden geben, weil sie unvollständig und einseitig ist. Ihm drängt sich die Frage auf, warum denn der zum Sterben entschlossene Kranke den langsamen und unsicheren Weg des Hungertodes wähle. Auch schützt die psychoanalytische Erfahrung davor, allzu bereitwillig eine Auffassung zu akzeptieren, welche ein psychopathologisches Phänomen auf bewußte, logische Gründe zurückzuführen sucht.

Auch die Entstehung des zweiten der oben erwähnten Symptome — der Angst vor dem Verhungern — ist nicht durch ein paar einfache Überlegungen aufzuklären. Die Angst vor dem Verhungern findet sich mit besonderer Häufigkeit in den Depressionszuständen des Rückbildungsalters. Eine primitive psychologische Auffassung dieser Krankheitserscheinung würde etwa lauten: der Mensch, der sich altern fühlt, mache sich Sorgen um seine weitere Existenz. Da im Rückbildungsalter die Neigung zu nervösen und psychischen Störungen besonders groß sei, so finde die erwähnte Sorge — je nach der Disposition des Individuums

[1]) „Ansätze zur psychoanalytischen Erforschung und Behandlung des manisch-depressiven Irreseins usw." Zentralbl. f. Psychoanalyse, Bd. II, 1912.

— in einer krankhaften Angst oder auch in einer depressiven Wahnidee ihren Ausdruck.

Eine solche Auslegung trifft nicht das Wesen des Zustandes. Sie hält sich lediglich an den Wortlaut der krankhaften Vorstellung — an ihren manifesten Inhalt. Weder die treibenden Kräfte der Psychose noch der tiefere Gehalt der Symptome werden klargestellt.

Die Psychoanalyse spürt dem latenten Inhalt der krankhaften Vorstellungen nach. In dem früher zitierten Aufsatz konnte ich bereits nachweisen, daß die depressiv verstimmten Kranken ihrer verloren gegangenen Lebensfähigkeit nachtrauern. Gerade das Involutionsalter, in welchem Depressionszustände am häufigsten ausbrechen, bringt eine Entwertung der genitalen Erotik mit sich. Bei Frauen ist das Gefühl, nicht mehr Gegenstand der männlichen Wünsche zu sein, von besonderer Bedeutung. Doch ergibt die Psychoanalyse von depressiven Geistesstörungen in früherem Lebensalter, daß hier ein ganz ähnlicher Zusammenhang besteht. Das kranke Individuum wehrt die Wahrnehmung dieser inneren Veränderung von seinem Bewußtsein ab. Zu gleicher Zeit aber macht die Libido eine regressive Umwandlung durch, die wir als besonders tiefgreifend ansehen müssen.

Vertiefte Einblicke in die Struktur der depressiven Psychosen haben mich zu der Annahme geführt, daß bei den Kranken die Libido auf das primitivste uns bekannte Stadium ihrer Entwicklung regrediere, auf jenes Stadium, welches wir als das orale oder kannibalistische bezeichnen lernten.

Spuren einer Rückverwandlung der Libido lassen sich auch unter normalen Verhältnissen im Involutionsalter nachweisen. Bei neurotischen Personen treten die Anzeichen dieses Prozesses mit unverkennbarer Deutlichkeit hervor. Nur handelt es sich im allgemeinen um eine weniger weitgehende Regression, welche überdies einen ruhigen, allmählichen Verlauf nimmt. Die einschlägigen Erscheinungen sind dem Psychoanalytiker so bekannt, daß einige Hinweise genügen werden.

Im Involutionsalter wird von vielen Personen der Ernährung eine gegenüber früheren Zeiten vermehrte Aufmerksamkeit zugewandt. Mit dem Rückgang der Sexualfunktionen (im engen Sinne des Wortes) wird dem Essen, seiner Auswahl und Beschaffenheit ein gesteigertes Interesse entgegengebracht. Die regressive Tendenz dieses Vorganges zeigt sich deutlich darin, daß häufig die kindliche Vorliebe für das Süße wiederkehrt. Bemerkenswert ist auch, daß gleichzeitig die Darmfunktionen vermehrte Beachtung erfahren. Je mehr die Genitalzone als Lustquelle außer Kurs gesetzt wird, desto mehr wenden sich viele Individuen zur Mund- und Anallust zurück. Nicht selten bemerkt man bei Personen im Involutionsalter die wachsende Neigung, die oralen und analen Interessen zum Gegenstand der Unterhaltung zu machen.

Wie erwähnt, finden sich derartige Erscheinungen bei Neurotikern in gesteigertem Maße. Die Vorstellungen, welche sich mit der Nahrungsaufnahme befassen, nehmen einen hypochondrischen[1]) Charakter an.

Bei den melancholischen Depressionszuständen scheint mir nun die Libido bis auf die früheste uns bekannte Entwicklungsstufe zu regredieren. Das soll besagen: der melancholisch Verstimmte richtet in seinem Unbewußten auf sein Sexualobjekt den Wunsch der Einverleibung. In der Tiefe seines Unbewußten findet sich die Tendenz, das Objekt zu verschlingen, zu vernichten.

Als ich in meiner früher zitierten Schrift gewisse auffällige Übereinstimmungen in der Struktur der Melancholie und der Zwangsneurose nachwies, hob ich namentlich die Ambivalenz der Gefühlsregungen und das ursprüngliche Vorwiegen des Sadismus im Gefühlsleben der Kranken hervor. Ich sehe mich jetzt genötigt, eine — wie mir scheint — wesentliche Verschiedenheit der beiden genannten Krankheitszustände zu betonen. Unverändert bleibt freilich die Auffassung, daß die Libido des Kranken dem Objekt seines Begehrens vorwiegend feindlich gegenüberstehe und es zu vernichten trachte. Im Gegensatz zum sadistischen Gelüste des Zwangsneurotikers aber scheint mir die unbewußte Wunschtendenz beim Melancholiker eben dahin zu gehen, diese Vernichtung durch das Auffressen des Liebesobjektes zu vollziehen.

Ein Teil der schweren Selbstanklagen der Melancholischen weist den Kundigen auf solche Triebregungen hin, obwohl den Kranken der Zusammenhang gänzlich unbewußt ist.

Diese Selbstvorwürfe haben viel Typisches an sich. Mancher Kranke erklärt sich schlechtweg für den größten Verbrecher aller Zeiten, ja, er will alles Unglück, alle Sünde erst in die Welt gebracht haben. Wer die Ausdrucksweise der Neurosen und Psychosen kennt, wird den tieferen Sinn solcher hyperbolischen Selbstbezichtigungen unschwer verstehen. Der Kranke wehrt ganz bestimmte Vorstellungen von seinem Bewußtsein ab, die ihm besonders furchtbar und unerträglich wären, und ich glaube mich zu der Annahme berechtigt, daß es sich um die kannibalischen Triebregungen handle.

In gewissen Fällen ist dies unschwer ersichtlich. So führt Kraepelin in seinem Lehrbuch der Psychiatrie unter anderen Beispielen an: „Der Kranke hat die ganze Welt ins Unglück gestürzt, die eigenen Kinder gegessen, die Gnadenquelle fortgetrunken.“ Meist aber geht eine eigentümliche Entstellung mit den Selbstbezichtigungen des Kranken vor sich.

---

[1]) Ich verweise hier auf Freuds Ausführungen über die Psychogenese der Hypochondrie. Sie beruht danach auf einer Regression zum Narzißmus, also ebenfalls einem der frühen Entwicklungsstadien der Libido. (Vgl. Freud, „Zur Einführung des Narzißmus“. Jahrb. der Psychoanalyse, Bd. I, 1914.)

Mit aller Deutlichkeit spricht die kannibalische Wunschphantasie auch aus einer bestimmten Form depressiver Wahnbildung. In vergangenen Zeiten war die Wahnvorstellung, die ich im Auge habe, außerordentlich verbreitet, doch auch jetzt ist sie noch nicht ganz verschwunden. Es ist die Wahnvorstellung, in ein wildes Tier verwandelt zu sein, das Menschen verschlingt. Der älteren Psychiatrie war diese wahnhafte Selbstanklage so geläufig, daß man nach ihr einen bestimmten Zustand der „Besessenheit" als Lykanthropie bezeichnete. Es war der Wahn, in einen Werwolf verwandelt zu sein.

Häufiger aber vollzieht sich an den Selbstbezichtigungen der Kranken eine eigentümliche Entstellung. Während der Kranke die Qualität der erstrebten Handlung vor seinem Bewußtsein verleugnet, bezichtigt er sich einer Quantität von Untaten, wie er sie in Wirklichkeit gar nicht begangen haben kann.

Nehmen wir an, daß die tiefsten verdrängten Wünsche des Melancholischen kannibalischer Natur seien, daß seine „Sünden" im letzten Grunde auf ein verbotenes, ja verabscheutes Essen zurückgehen, so verstehen wir die große Häufigkeit der Nahrungsverweigerung. Der Kranke benimmt sich, als könne nur völliges Vermeiden jeder Nahrungsaufnahme ihn vor der Betätigung seiner verdrängten Regungen bewahren. Zugleich aber verhängt er über sich diejenige Strafe, welche den unbewußten kannibalischen Antrieben allein adäquat ist: den Tod durch Verhungern.

Auch die Angst der Kranken vor dem Verhungern ist nunmehr leicht zu verstehen. Der Drang nach „Einverleibung", nach dem Auffressen des begehrten Objektes stößt auf mächtige innere Widerstände. Ganz wie andere Triebregungen, so verwandelt auch das kannibalische Verlangen sich in neurotische Angst, wenn seine Verwirklichung auf übergroße Widerstände stößt. Es droht ihm das Schicksal, niemals erfüllt zu werden; nie soll die Mundzone jene vom Unbewußten ersehnte Sättigung erfahren. Die Angst vor dem Verhungern ist die Folge.

Ich kann das Thema der melancholischen Störungen nicht verlassen, ohne noch besonders zu betonen, daß ich im obigen nur den Wunschgehalt gewisser depressiver Wahnvorstellungen und die unbewußten Antriebe zu gewissen Eigentümlichkeiten im Verhalten der Melancholischen zu klären versucht habe, nicht dagegen die Ursachen der melancholischen Depression überhaupt. Dieses umfassende Problem zu lösen, lag nicht im Plan der vorliegenden Untersuchung.

VIII.

Die unbewußten kannibalischen Regungen, welche mir bestimmten Symptomen der depressiven Geistesstörungen zu Grunde zu liegen scheinen,

existieren auch beim normalen erwachsenen Menschen. Sie kommen gelegentlich in seinen Träumen zum Vorschein.

Ein Bekannter berichtete mir einmal folgenden Traum. Er sah vor sich eine Schüssel mit Essen, das ihm seine Frau zubereitet hatte. Die Masse in der Schüssel sah wie Gemüse aus: darauf aber lagen — als wären sie in dem Gemüse gekocht — die Beine eines Kindes. Sie erinnerten den Träumer während des Traumes an die Glieder seines kleinen Sohnes. Er erwachte mit größtem Entsetzen; aus dem Schlafe aufschreckend, wurde er sich klar darüber, daß er im Begriff gewesen war, im Traume Teile seines eigenen Kindes zu verzehren.

Das Entsetzen, welches dieser Mann bei dem bloßen Gedanken an eine solche Tat empfand, ist das gleiche, das uns alle gegenüber den Gewohnheiten der kannibalischen Völker erfüllt. Noch jetzt kommt es bei gewissen Völkern vor, daß ein Häuptling etwa seinen aufsässigen Sohn tötet oder töten läßt und ihn dann verspeist.

Und in verbreiteten Sagen der Kulturvölker begegnen wir dem Gotte, der seine eigenen Kinder verschlingt. Hier ist nicht der Ort, auf mythologische und ethnologische Einzelheiten einzugehen. Ich verweise darum auf das reichhaltige Material, welches Rank in seinem Werk über das „Inzestmotiv" verarbeitet hat, besonders auf das Kapitel, welches dem „Motiv der Zerstückelung" gewidmet ist.

Alle die mannigfaltigen Tatsachen, die ich im obigen zusammengetragen habe, nötigen uns, Freuds Annahme einer frühen kannibalischen Entwicklungsstufe der Libido anzuerkennen. Diese Phase des individuellen Trieblebens entspricht ganz der kannibalischen Kulturstufe, welche sich bei gewissen Völkern bis auf den heutigen Tag erhalten hat, die aber auch von den „Kulturvölkern" auf dem langen Wege ihrer Entwicklung einmal passiert wurde. Und wie gewisse psychische Produkte des gesunden und kranken Einzelwesens an jenes frühe Stadium seiner Kindheit erinnern, so bewahrt auch das Volk in Sagen und Märchen die Spuren seiner entferntesten Vergangenheit.

II.

Aus dem Alltagsleben.

Von **Dr. J. Stärcke**, Amsterdam.

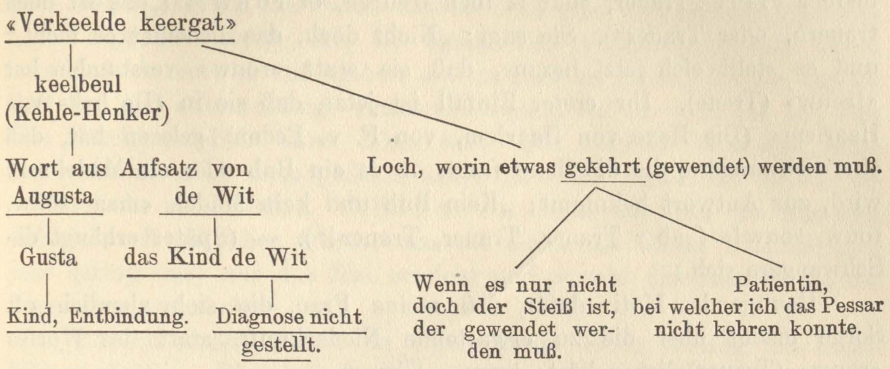
(Schluß.)

16. Eines Tages sage ich zu meinem Töchterchen, das eilig trinkt: „Paß auf, sonst geht es »in je verkeelde keergat . . . verkeerde keelgat« (in deine unrechte Kehle). Im Holländischen sagt man: in das verkehrte Kehlloch. Das Versprechen war also ungefähr: verkehltes Kehrloch statt verkehrtes Kehlloch.

Ich habe sehr oft bei der Ernährung dieses Kindes von der unrechten Kehle («verkeerde keelgat») gesprochen, ohne mich zu versprechen. Wenn es also nur eine Eigentümlichkeit dieser Worte wäre, wodurch dieses Versprechen leicht zu stande kommen könnte, hätte ich mich damit schon früher einmal versprochen. Man darf vermuten, daß auch für dieses Versprechen wohl eine positive Ursache zu finden ist.

Meine Einfälle sind: bei „verkeelde“ — das Wort „keelbeul“ (= Kehle-Henker), das ich in einem Aufsatz über Djokjakarta von Augusta de Wit gelesen habe („die Unterdrücker, Erpresser und «keelbeulen» ihres Volkes“). Dieses Wort war mir beim Lesen besonders aufgefallen. Bei Augusta de Wit denke ich an Gusta, einen der Namen, die wir eben gewählt haben für das Kind, das bald kommen muß (falls es ein Mädchen sein wird), und an de Wit, den Namen eines kleinen Patienten, eines Kindes, bei welchem ich einige Wochen vorher die richtige Diagnose nicht gestellt hatte. (Wenn es auch einer unheilbaren Krankheit galt, wobei die Therapie keinen Zweck hatte, habe ich das doch als unangenehm empfunden.) Beim ebenso sonderbaren Wort «keergat» (Kehrloch) denke ich: das wäre also ein Loch, worin etwas «gekeerd» (gekehrt, gewendet) werden muß. Jetzt fällt mir ein, daß ich vor einigen Tagen gedacht habe: wenn es (d. h. die bald zu erwartende Entbindung meiner Frau) nur nicht doch eine Steißlage ist, die «gekeerd» (gewendet) werden muß. Auch ist es mir heute morgen, als ich bei einer Patientin ein Retroflexions-Pessar wieder an seine Stelle bringen mußte, dabei nicht gelungen, dieses (wie es gewöhnlich gemacht wird) in der Vagina 180° umzukehren, so daß ich diese Patientin

an einen Spezialisten verweisen mußte. (Loch, worin etwas gekehrt werden mußte = Vagina.)



Unser Unbewußtes möge denn fast grenzenlos selbstsüchtig, oder richtiger gesagt, genußsüchtig sein, es schont uns selber auch nicht, wenn es uns Vorwürfe macht oder zur Vorsicht mahnt. Wie die Einfälle ergeben, lag in der Versprechung «verkeelde keergat» die gesalzene Warnung: „Du, Dummer, Henker! paß nun mal auf bei der Entbindung, daß du gut untersuchst, ob es etwa eine Steißlage ist; sorge dafür, daß du keine Dummheiten begehst und dich nicht irrst, wie mit dem kleinen Patienten de Wit, wo du die richtige Diagnose nicht stelltest, und wie bei der Patientin, bei der du das Pessar nicht umkehren konntest!“

17. Eine Zahnärztin hatte mit ihrer Schwester verabredet, daß sie bei ihr einmal nachsehen würde, ob sie zwischen zwei Backenzähnen wohl Kontakt habe (d. h. ob die Backenzähne mit ihren Seitenflächen einander berühren, so daß keine Nahrungsreste dazwischen bleiben können). Ihre Schwester beklagte sich jetzt darüber, daß sie auf diese Untersuchung so lange warten muß, und sagt in Scherz: „Jetzt behandelt sie wohl eine Kollegin, aber ihre Schwester muß noch immer warten.“ — Die Zahnärztin untersucht sie jetzt, findet wirklich ein kleines Loch in dem einen Backenzahn, und sagt: „Ich dachte nicht, daß es so schlimm war; ich dachte, daß du nur kein Kontant hattest .... kein Kontakt hattest“. — „Siehst du wohl,“ rief ihre Schwester lachend, „daß es nur wegen deiner Habsucht ist, daß du mich so viel länger warten läßt als deine bezahlenden Patienten?!“ —

(Ich darf selbstverständlich meine eigenen Einfälle nicht den ihrigen hinzufügen oder daraus Schlüsse ziehen, aber beim Vernehmen dieses Versprechens ging mein Gedankengang sofort dahin, daß diese zwei lieben und geistreichen jungen Frauen unverheiratet sind und auch sehr wenig mit jungen Männern umgehen, und ich fragte mich selbst, ob sie mehr Kontakt mit jungen Leuten haben würden, wenn sie mehr Kontant hätten.)

18. Ein Beispiel von Falsch-verstehen.

Während ich mit einer Übersetzung beschäftigt bin, sage ich zu meiner Frau: „Trauer, «dat is toch treuren, of rouw?» („das ist doch trauern, oder Trauer"). Sie sagt: „Nicht doch, das bedeutet es nicht," und es stellt sich jetzt heraus, daß sie statt «rouw» verstanden hat «trouw» (Treue). Ihr erster Einfall ist jetzt, daß sie in «De heks van Haarlem» (Die Hexe von Haarlem, von F. v. Eeden) gelesen hat, daß eine Schwangere, die die Hexe fragt, ob es ein Bub oder ein Mädel sein wird, zur Antwort bekommt: „Kein Bub und kein Mädel, «maar rouw, rouw, rouw!» („aber Trauer, Trauer, Trauer!"). — (Später erhängt die Schwangere sich.)

Genügendes Motiv dafür, daß meine Frau, die sich ziemlich oft Sorge macht über die zu erwartende Niederkunft, statt des Wortes «rouw» (Trauer) lieber hört «trouw» (Treue).

19. Ein Beispiel von Verschreiben.

Ein Kollege teilte mir folgendes mit. Neulich war im Krankenhaus zu . . . . ein Hysteriker aufgenommen, der in einem kleinen Zimmer verpflegt wurde. Dieser Patient zeigte nicht viel Symptome und darum wurden ihm allerhand Freiheiten erlaubt. Für das verpflegende Personal war das aber sehr lästig, weil der Patient über alles Bemerkungen machte, alles kritisierte und immerfort mit allerhand Beschwerden zum Arzt kam.

Im Zimmer nächst dem seinigen lag ein Mann, der, weil er sterbend war, vom Krankensaal dahin gebracht worden war. Der Name dieses Mannes hatte denselben Anfangsbuchstaben wie der Name des Hysterikers. Als nun Ersterer gestorben war und die Oberschwester dem Arzt den Totenzettel vorlegte, damit er ihn unterzeichne, bemerkte sie zu ihrem Schrecken und Ärgernis plötzlich, daß sie, statt den Namen des Verstorbenen, den Namen des Hysterikers darauf eingetragen hatte.

20. Nicht-finden-können.

Ein junges Mädchen hatte einen Lappen, aus welchem sie einen Kragen anfertigen wollte, im Zuschneiden verdorben. Nun mußte die Näherin kommen und versuchen, es noch zurechtzubringen. Als die Näherin gekommen war und das Mädchen den zerschnittenen Kragen aus der Schublade, wo sie ihn hingelegt zu haben glaubte, zum Vorschein bringen wollte, konnte sie ihn nicht finden. Sie warf das Unterste zu oberst, aber sie fand ihn nicht. Als sie nun im Zorne sich setzte und sich befragte, warum er plötzlich verschwunden war und ob sie ihn vielleicht nicht finden wollte, überlegte sie, daß sie sich natürlich vor der Näherin schäme, weil sie etwas so Einfaches wie einen Kragen doch noch verdorben hatte. Als sie das bedacht hatte, stand sie auf, ging auf einen anderen Schrank zu und brachte daraus beim ersten Griff den zerschnittenen Kragen zum Vorschein.

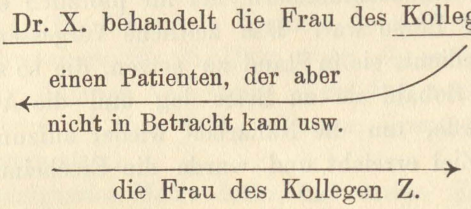
21. Eine Pflegerin in einem Krankenhaus war eines Abends sehr ermüdet, aber sie wollte noch mit der Nähmaschine einige Näharbeit machen. Dabei zerbrach die Maschinnadel, und nun suchte sie vergebens eine neue Nadel, obgleich sie wußte, daß sie noch eine oder mehrere Maschinnadeln irgendwo hatte. Als sie einige Zeit vergebens gesucht hatte, entschloß sie sich, es aufzugeben und zu Bett zu gehen. Als sie nun zu Bett lag und schon anfing, einzuschlummern, fiel ihr plötzlich ein, daß eine Maschinnadel in ihrer Börse war. Das zeitliche Vergessen hatte hier wahrscheinlich dazu gedient, sie in Stand zu setzen, die so sehr ersehnte Ruhe zu genießen. Sobald sie zu Bette lag und die Aussicht, daß sie noch aufstehen würde, um die Näharbeit wieder aufzunehmen, sehr gering war, war das Ziel erreicht und wurde die Erscheinung des Vergessens aufgehoben.

22. Ich mußte einmal in einem Dorfe einen Vortrag mit Lichtbildern halten. Dieser Vortrag war aber um eine Woche verschoben. Ich hatte den Brief hinsichtlich dieses Aufschubs beantwortet und das geänderte Datum in meinem Notizbuch notiert. Ich wäre gern schon nachmittags nach diesem Dorfe gegangen, damit ich die Zeit hätte, um einen mir bekannten Schriftsteller, der dort wohnt, einen Besuch abzustatten. Zu meinem Bedauern konnte ich aber zurzeit keinen Nachmittag dafür frei machen. Nur ungern gab ich diesen Besuch auf.

Als nun der Abend des Vortrages da war, machte ich mich mit einer Tasche voll Laternenbilder in größter Eile zum Bahnhof auf. Ich mußte ein Taxi nehmen, um den Zug noch zu erreichen (es passiert mir öfters, daß ich so lange zögere, daß ich ein Taxi nehmen muß, um den Zug noch zu erreichen!). An Ort und Stelle angekommen, war ich einigermaßen erstaunt, daß keiner am Bahnhof war, um mich abzuholen (wie es bei Vorträgen in kleineren Orten Gewohnheit ist). Plötzlich fiel mir ein, daß der Vortrag um eine Woche verschoben war und daß ich jetzt am ursprünglich festgestellten Datum eine vergebliche Reise gemacht hatte. Nachdem ich meine Vergeßlichkeit herzinnig verwünscht hatte, überlegte ich, ob ich mit dem nächstfolgenden Zug wieder nach Hause zurückkehren solle. Bei näherer Überlegung dachte ich aber daran, daß ich jetzt eine schöne Gelegenheit hatte, um den gewünschten Besuch zu machen, was ich denn auch tat. Erst unterwegs fiel mir ein, daß mein unerfüllter Wunsch, für diesen Besuch gehörig Zeit zu haben, das Komplott hübsch vorbereitet hatte. Das Schleppen mit der schweren Tasche voll Laternenbilder und das Eilen, um den Zug zu erreichen, konnten ausgezeichnet dazu dienen, die unbewußte Absicht desto besser zu verbergen.

23. Folgendes Beispiel von zeitweiligem Vergessen und dadurch ein „Sich-versprechen“ (oder richtiger ein Unartig-sein) wurde mir zur Publikation überlassen von Dr. A. v. R. zu A.

„Dr. X. behandelt seit längerer Zeit die Frau des Kollegen Y. (nach dem üblichen Brauche ohne Honorar). Neulich sandte Y. als Gegenleistung einen Patienten zu ihm; bei der Untersuchung stellte sich aber heraus, daß dieser Patient nicht für X.' spezialistische Behandlung in Betracht kam. Zufällig schickte X. am selben Tag dem Y. die Frau des Kollegen Z. zur Behandlung.



Als Frau Y. wieder zu Dr. X. kam, machte sie die Bemerkung: „Wie hübsch, daß die Herren Kollegen gestern so einander Patienten verschafft haben!"

„Ja, gnädige Frau, sehr nett! Nur tat es mir leid, daß ich Ihrem Manne keinen gut zahlenden Patienten habe schicken können!" — Darauf die Dame: „Warum denn? Es geht hier doch nicht um eine Geldsache, sondern um das wissenschaftliche Interesse, um Menschenliebe!" —

„Selbstverständlich, gnädige Frau, es war nur Spaß, daß ich das so sagte." —

[Dieses Beispiel fand ich so besonders hübsch, weil es desto hübscher scheint, je mehr man darüber nachdenkt. Als ich es zuerst gelesen hatte, dachte ich, die Bemerkung des Dr. X.: „Nur tat es mir leid, daß ich ihrem Manne keinen gut bezahlenden P. habe schicken können" könnte ebensogut eine bewußt-ironische Bemerkung sein (welche sagen wollte: es tat mir leid, daß ihr Mann mir keinen gut bezahlenden P. geschickt hat). Später verstand ich, daß, während diese (wahrscheinlich) bewußt-ironische Bemerkung gemacht wird, das Unbewußte des Dr. X. die Gelegenheit benutzt, daß diese ironische Leistung die Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt, um seinen Ärger an Dr. Y. auszulassen, nämlich: zu vergessen, nicht daran zu denken, daß Frau Y. selber auch eine Gratispatientin ist, und ihr das indirekt vorzuwerfen, mittelst der ironischen Bemerkung, die bewußt nicht so unfreundlich gemeint war.]

24. Vergreifen.

Ich erinnere mich, daß es mir in meiner Schulzeit öfters passiert ist, daß ich, wenn ich nach Hause gekommen war, die Schuhe auszog, sie in die Hand nahm, um sie in den Schuhschrank zu stellen, dann aber, in Gedanken und von einem unangenehm drängenden Gefühl gemahnt, einen anderen Kurs einschlug und das erst bemerkte, als ich die Tür

des Klosetts geöffnet hatte und meine Schuhe dort auf den Boden stellen wollte.

25. Vielleicht haben auch andere wohl einmal (wie ich es eines Tages gemacht habe), wenn sie erkältet waren und sehr oft ihr Taschentuch benützen mußten, vor der Haustür ihr Taschentuch statt ihres Schlüssels hervorgeholt. (Es kommt mir aber nicht unwahrscheinlich vor, daß hier eine unbewußte Tendenz, die als Hauptursache das Vergreifen determiniert, die äußere Konstellation (Erkältung usw.), welche momentan existiert, als förderndes Moment benutzt, welches zugleich als genügendes Motiv den anderen Entstehungsfaktor des Vergreifens verbergen kann.)

26. Eine Brandwunde als Sühnopfer.

Eine Dame, deren Schwiegersohn nach Deutschland abreisen mußte, um dort in Militärdienst zu gehen, verbrühte sich den Fuß unter folgenden Umständen. Ihre Tochter erwartete bald ihre Niederkunft, und die Gedanken an die Kriegsgefahren stimmten selbstverständlich die ganze Familie nicht sehr munter. Am Tage vor der Abreise hatte sie ihren Schwiegersohn und ihre Tochter zum Essen eingeladen. Sie bereitete selber in der Küche das Essen, nachdem sie zuerst, sonderbar genug, ihre hohen Schnürstiefel mit Plattfußsohlen, auf denen sie bequem gehen kann und die sie auch zu Hause gewöhnlich trägt, mit einem Paar zu großer, oben offener Pantoffeln ihres Mannes vertauscht hatte. Als sie eine große Pfanne kochender Suppe vom Feuer nahm, ließ sie diese fallen und verbrühte sich dadurch ziemlich ernst einen Fuß, zumal den Fußrücken, der vom offenen Pantoffel nicht geschützt wurde. — Selbstverständlich wurde dieser Unfall von jedermann auf Rechnung ihrer begreiflichen „Nervosität“ geschrieben. Die ersten Tage nach diesem Brandopfer war sie mit heißen Gegenständen sehr vorsichtig, wodurch sie aber nicht gehindert wurde, sich wenige Tage später den einen Puls mit heißer Brühe zu verbrennen.

27. Ein Mann war nach seinem Geburtsort in Deutschland gereist, um dort den letzten Lebenstagen und dem Sterben seiner Mutter beizuwohnen. Als er wieder hierher (nach Amsterdam) zurückgekommen war, war ihm sehr kalt und er war ermüdet von der Reise; als er zu Bett ging, um sich zu erholen, ließ er sich von seiner Frau zwei Heißwasserflaschen geben, und obgleich er Uhrmacher und gewiß im allgemeinen nicht ungeschickt ist, schlug er die zwei Steinkrüge so hart gegeneinander, daß sie beide zerbrachen und das siedend heiße Wasser über seinen rechten Oberschenkel strömte, den er dadurch schlimm verbrühte.

Es kam mir nicht unwahrscheinlich vor, daß ein tiefer liegendes Motiv für diese allzugroße Ungeschicklichkeit die Neigung war, aus Schmerz über den Verlust sich selbst zu opfern, wie auch die Hinduweiber in früheren Jahrhunderten, entweder freiwillig oder dazu ge-

zwungen, nach dem Tode ihres Gatten sich mit seinem Leichnam auf demselben Scheiterhaufen verbrennen ließen.

28. Ein Beispiel von Vergreifen (das man, wie sehr oft in diesen Fällen auch zu den Symptomhandlungen rechnen könnte).

Ein Student, der einigermaßen mit den Hauptsachen der Freudschen Lehre, soweit sie sich auf den Alltag bezieht, bekannt ist, erzählt mir folgendes. Eines Tages hatte er einen Besuch gemacht und hatte, wie er es gewöhnlich macht, sein Fahrrad vor dem Hause stehen lassen und durch eine Kette mit einem Hängeschloß geschützt. Als er wieder aus dem Hause kam, öffnete er das Hängeschloß wieder mit einem kleinen Schlüsselchen, das an seinem Schlüsselring hängt. Das ist für ihn (wie für die meisten Radfahrer) eine ziemlich gewohnte Handlung; er birgt dann die Kette mit dem Hängeschloß wieder in seine Fahrradtasche (holländisch: «fietstaschje». «Fiets» = Fahrrad, «taschje» = Täschlein) unter einem Putzlappen, der dort liegt, und steckt den Schlüsselbund wieder in die Hosentasche. Auch diesmal war er mechanisch damit beschäftigt gewesen, die Kette loszumachen, als er plötzlich zu seinem Staunen bemerkte, daß er im Begriffe stand, das Hängeschloß mit der Kette in die Hosentasche zu stecken, während sein Schlüsselbund verschwunden war. Er fühlte in seine Hosentasche, aber da war der Schlüsselbund nicht, er lag auch nicht auf der Straße, so daß er die Folgerung zog, daß er die Schlüssel in der Fahrradtasche geborgen haben mußte, obgleich er sich daran nicht erinnerte. Als er nun hineinschaute, lag der Schlüsselbund wirklich unter dem Putzlappen in der Fahrradtasche. Er hatte also die zwei Aufbewahrungsorte miteinander verwechseln wollen, was ihm noch nie begegnet war.

Sein erster Einfall bei «fietstaschje» war «vies taschje» (widerliches Täschlein), und dabei fiel ihm sofort ein, daß er seit einiger Zeit eine Liaison hatte, worüber er sich Selbstvorwürfe machte, weil er jedesmal so an seinen grob-sexuellen Neigungen hing, obgleich er fühlte, daß sein Studium darunter litt und seine besseren Neigungen dieses Leben widerlich und verkehrt fanden. Seit einigen Wochen hatte er sich jetzt dessen, was von seinem besseren Ich getadelt wurde, enthalten und den Aufwallungen, die ihn wieder in die eben verlassene Leidenschaftspur treiben wollten, widerstanden. Er gab nun selber diese Erklärung: «vies taschje» (widerliches Täschlein) — Täschlein = Vagina und der Schlüssel ist ein bekanntes phallisches Symbol. Den Schlüssel (den Schlüsselbund mit dem einen großen Schlüssel daran) in die «fietstaschje» (Fahrradtasche) oder «vies taschje» (widerliches Täschlein) stecken = der Verkehr, den er als widerlich empfindet, oder wenigstens als moralisch widerlich tadelt. Die verdrängte Neigung schien sich in dieser Symptomhandlung doch geäußert zu haben. Er fand es aber sonderbar, daß er die Kette und das Hängeschloß in seine Hosentasche stecken wollte.

Es kam mir vor, daß dieses Vergreifen wahrscheinlich als ein Kompromiß aufgefaßt werden muß: den Schlüssel doch wieder in das widerliche Täschlein, aber zu gleicher Zeit eine Kette mit einem Hängeschloß in seine Hosentasche, wie um den aufständischen Bösewicht zu fesseln. Ein Kompromiß zwischen zwei Gegensätzen: seine Neigung befriedigen und sie im Zaume halten.

29. Als ich vor neun Jahren zum erstenmal als Stellvertreter die ärztliche Praxis in einem kleinen Dörflein ausübte, beging ich folgende Ungeschicklichkeit, die wohl als ein Vergreifen oder Symptomhandlung betrachtet werden muß. Der Kollege, dessen Stelle ich vertreten sollte, bewohnte ein Zimmer bei ziemlich langweiligen Dorfleuten. Als ich am ersten Tage dort das Mittagessen einnahm, war mir alles im Zimmer zuwider; die geschmacklosen erzbürgerlichen Möbel, abscheuliche Vasen auf dem Kamin, ein häßlicher Wandteppich; eine Frau mit sauren Gesichtszügen deckte den Tisch und das Essen war nicht schmackhaft zubereitet, besonders die Brühe war ungenießbar. Als ich nun in meiner geärgerten Einsamkeit diese unangenehme Mahlzeit in diesem häßlichen Milieu zu mir nahm, wollte der „Zufall", daß ich, indem ich eine Schüssel ergreifen wollte, die dicht neben dem Saucenapfe stand, mit dem Seitenrand meiner Hand auf den Stiel des Saucelöffels (der über den Rand des Napfes hinausragte) schlug, und zwar mit solcher Kraft, daß der Saucelöffel eine Strecke aufwärts flog, eine bedeutende Quantität Brühe gegen die Zimmerdecke geschleudert und eine große Pfütze Brühe über das Tischtuch verschüttet wurde! Ich mußte die saure Frau rufen, um alles aufräumen zu lassen; die rinnende Brühe träufte langsam von der Zimmerdecke herab und wurde später nicht ohne Mühe ganz davon entfernt.

Als ich, drei Monate später, diesen Ort verließ, entdeckte ich noch große Kleckse geronnener Brühe auf dem Wandteppiche, mehrere Meter von dem Tische entfernt. — Es ist mir jetzt noch ein Rätsel, wie ich mit dem rächenden Hebel die Zeichen meiner Unzufriedenheit so über das ganze Zimmer habe ausbreiten können.

30. In einer der Skizzen von Heyermans[1]) kommt ein Beispiel von Vergreifen oder, genauer gesagt, Fehlgreifen vor, das vom Autor als dramatisches Motiv angewandt wird.

Es ist die Skizze „Tom und Teddie". — Von einem Taucherpaar — das in einem Spezialitätentheater auftritt, längere Zeit unterm Wasser bleibt und dort Kunststücke ausführt in einem eisernen Bassin mit gläsernen Wänden — hält die Frau es seit kurzem mit einem anderen Manne, einem Dresseur. Ihr Mann hat sie gerade vor der Vorstellung zusammen im Ankleidezimmer ertappt. Stille Szene, drohende Blicke und der Taucher sagt:

[1]) Hermann Heyermans. Schetsen van Samuel Falkland, 18. Bundel. (Amsterdam, H. J. W. Becht, 1914.)

„Nachher!“ — Die Vorstellung fängt an. — Der Taucher wird das schwierigste Kunststück machen, er bleibt „zwei und eine halbe Minute in einer hermetisch geschlossenen Kiste unterm Wasser“. — Sie hatten dieses Kunststück schon öfters gemacht, die Kiste wurde dann geschlossen, und „Teddie zeigt dem Publikum, das auf seinen Uhren die Zeit kontrollierte, den Schlüssel“. Sie ließ auch absichtlich den Schlüssel ein paarmal ins Bassin fallen und tauchte dann eilig danach, um nicht zu spät zu sein, wenn der Koffer geöffnet werden mußte.

„An diesem Abend des 31. Januar wurde Tom wie gewöhnlich von den kleinen Fingern des munter-frischen Weibchens eingesperrt. Er lächelte hinter dem Guckloch — sie spielte mit dem Schlüssel und wartete auf sein warnendes Zeichen. Zwischen den Kulissen stand der Dresseur mit seinem tadellosen Frack, seiner weißen Krawatte, seiner Reitpeitsche. Um ihre Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, pfiff er ganz kurz, der Dritte. Sie schaute hin, lachte und mit der ungeschickten Gebärde von jemand, dessen Aufmerksamkeit abgelenkt wird, warf sie den Schlüssel so wild in die Höhe, daß er genau zwei Minuten zwanzig Sekunden, gut gezählt, neben das Bassin, zwischen das das Fußgestell verdeckende Flaggentuch fiel. Keiner hatte es gesehen. Keiner konnte es sehen. Vom Saal aus gesehen, war die optische Täuschung so, daß jedermann den Schlüssel ins Wasser gleiten sah — und keiner der Theaterhelfer bemerkte es, weil das Flaggentuch den Laut milderte.

Lachend, ohne zu zaudern, kletterte Teddie über den Rand des Bassins. Lachend — er hielt es wohl aus — kam sie die Leiter herunter. Lachend verschwand sie unter dem Fußgestell, um dort zu suchen, und als sie den Schlüssel nicht sofort fand, bückte sie sich mit einer köstlichen Mimik, mit einem Ausdruck auf ihrem Gesicht, als ob sie sagte: „O jemine, wie das doch lästig ist!“ an der Vorderseite des Flaggentuches.

Unterdessen machte Tom seine drolligen Grimassen hinter dem Guckloch, wie wenn auch er unruhig würde. Man sah das Weiß seines falschen Gebisses, das Kauen seiner Lippen unter dem Flachsschnurrbart, die komischen Atemblasen, die man auch beim Apfelessen gesehen hatte. Man sah das Grabsen und Wühlen seiner bleichen Knöchelfinger und man lachte, so wie man diesen Abend schon öfter gelacht hatte.

Zwei Minuten und achtundfünfzig Sekunden . . . .

Drei Minuten sieben Sekunden . . . zwölf Sekunden . . .

Bravo! Bravo! Bravo! . . .

Da entstand eine Bestürzung im Saal und ein Scharren mit den Füßen, weil auch die Knechte und der Dresseur zu suchen anfingen und der Vorhang fiel, bevor der Deckel aufgehoben war.

Sechs englische Tänzerinnen traten auf — dann der Mann mit den Ponys, Hunden und Affen. Und so weiter.

Erst am nächsten Morgen vernahm das Publikum, daß ein Unglück geschehen war, daß Teddie als Witwe auf der Welt zurückblieb . . ."

Aus dem Zitierten geht hervor, wie vorzüglich dieser Künstler selber das Wesen der Symptomhandlung verstanden haben muß, um uns so treffend die tiefere Ursache der tödlichen Ungeschicklichkeit vorzuführen.

Symptomhandlungen.

31. Unser zweites Baby ließ uns ein paar Wochen auf seine Ankunft warten. Während dieser Zeit geschah es auffallend oft, daß meine Frau beim Mittagessen die Zuckerbüchse umwarf. Nach dem Volksaberglauben sagt das Verschütten von Salz Zank vorher, das Verschütten von Zucker dagegen Glück. Der fortwährend existierende Wunsch, daß das Kind nun mal kommen möchte, hat wahrscheinlich seinen Einfluß auf diese Ungeschicklichkeit geübt (umwerfen, leer machen).

32. In derselben Zeit der Erwartung passierte es mir, daß ich im Ofen schüren wollte, dabei aber statt der Seitenstange (die zum Schüren dient) die Mittelstange herauszog (die dazu dient, den Rost hinwegzuziehen). Mein Einfall dabei war: wenn du daran ziehst, fällt der Inhalt des Ofens (= der Inhalt der Gebärmutter, nach der bekannten Symbolik) herunter. Auch hier bestand der Wunsch, daß dieser Inhalt jetzt mal zum Vorschein kommen möchte.

33. Eine Dame, Mutter von drei Kindern, die sich wieder seit ein paar Monaten in gesegneten Umständen befand, aber ziemlich davor zurückschrak, ihre Kinderzahl schon wieder vergrößert zu sehen, und hoffte, daß es sich schon geben würde, ließ in besonders ungeschickter Weise ein Ei kaputt fallen. Indem sie es nämlich auf den Tisch legen wollte, entschlüpfte es ihrer Hand, rollte über den Tisch, und obgleich sie es leicht noch hätte greifen können, bevor es den Tischrand erreichte, blieb sie wie gelähmt stehen und schaute zu, bis es auf den Boden fiel und zerbrach. Während sie über ihre Ungeschicklichkeit erstaunte und sich darüber ärgerte, kam der Eierlieferant. Sie nahm eine Schale voll Eier aus den Händen des Dienstmädchens, lief vorsichtig durchs Zimmer, um sie im Schrank in Sicherheit zu bringen, strauchelte über den Rand des Teppichs, fiel so lang, wie sie war, auf den Boden und zerschmetterte die Schale und alle Eier!

34. Ein zweideutiger Doppelgruß.

Ein verheirateter Mann erzählte mir, daß er eines Tages einen Moment einen unangenehmen, argwöhnischen, eifersüchtigen Gedanken bei sich aufkommen gefühlt hatte, für welchen aber durchaus kein triftiger Grund bestand und dem er dann auch sofort Schweigen auferlegt hatte. Als er nun bald darauf dem (ebenso verheirateten) Bekannten begegnete, mit dem seine Gedanken sich einen Moment so unangenehm beschäftigt hatten, machte er, nachdem sie sich freundlich

unterhalten hatten, beim Abschied seines Gastes (der in militärischer Uniform war) scherzend den militärischen Salut, wobei er in achtloser Weise die Hand mit den etwas gebeugten Fingern an die Seite der Stirn brachte. Einer augenblicklichen Eingebung Folge leistend, machte er dann auch mit der anderen Hand in derselben Manier die Salutbewegung und entdeckte dann erschreckt, daß er gegen seinen weggehenden Gast tatsächlich die Gebärde machte (mit den zwei halbgebeugten Zeigefingern an der Seite der Stirn) womit man den Hahnrei, den betrogenen Ehemann, andeutet. Das kurze, aber deutliche Gefühl der peinlichen Verlegenheit, das auftrat, sobald er verspürte, wie fremdartig seine Gebärde war, veranlaßte ihn, diesen zweideutigen Doppelgruß rasch zu beendigen. Die Einfälle, die er später dabei mitteilte, wiesen darauf hin, daß diese Gebärde, wenn man sie im Sinne des „Hörnertragens" auffaßt, hier zweideutig war, zentripetal und zentrifugal, d. h. daß er mit den Hörnern sich selbst verspottete (den oberwähnten Gedanken unbewußt fortsetzend), aber zugleich dem anderen damit drohte.

Zusammengestellte Fehlleistungen.

35. Von einer Sammlung Illustrationen für eine wissenschaftliche Arbeit sollte ich eines Tages meinem Bruder einige leihen, welche er als Lichtbilder bei einem Vortrag benutzen wollte. Obgleich ich einen Augenblick den Gedanken verspürte, daß ich die Reproduktionen, die ich mit vieler Mühe gesammelt hatte, lieber in keiner Weise vorgeführt oder publiziert sehen würde, bevor ich das selbst machen konnte, versprach ich ihm, die Negative der gewünschten Bilder aufzusuchen und Laternenbilder davon anzufertigen. — Diese Negative konnte ich aber nicht finden. Den ganzen Stapel Schachteln voll Negative, die sich auf diesen Gegenstand bezogen, sah ich durch, gut zweihundert Negative nahm ich eins nach dem andern in die Hand, aber die Negative, die ich suchte, waren nicht dabei. Ich vermutete wohl, was die Ursache davon war, und warf mir vor, daß ich meinem Bruder diese Bilder eigentlich nicht zu gönnen scheine. Nachdem ich mir diesen mißgünstigen Gedanken bewußt gemacht und ihn besiegt hatte, bemerkte ich, daß ich die oberste Schachtel des Stapels zur Seite gesetzt und diese nicht durchsucht hatte, und diese Schachtel enthielt die gesuchten Negative. Auf dem Deckel dieser Schachtel stand eine kurze Aufzeichnung betreffs des Inhalts, und wahrscheinlich hatte ich das mit einem flüchtigen Blick gesehen, bevor ich diese Schachtel zur Seite setzte.

Der mißgünstige Gedanke schien indessen noch nicht ganz besiegt, denn es geschah noch allerlei, bevor die Lichtbilder verschickt waren. Eine von den Laternenplatten drückte ich kaputt, während ich sie in der Hand hatte und die Glasseite reinputzte (so zerbreche ich sonst nie eine Laternenplatte). Als ich von dieser Platte ein neues Exemplar angefertigt hatte, fiel es mir aus der Hand, und nur dadurch, daß ich

den Fuß vorstreckte und es darauf auffing, zerbrach es nicht. Als ich die Laternenplatten montierte, fiel der ganze Haufen noch einmal auf den Boden, glücklicherweise ohne daß dabei etwas zerbrach. Und schließlich dauerte es noch mehrere Tage, bevor ich sie wirklich verpackte und versandte, da ich mir dieses jeden Tag von neuem vornahm und dieses Vornehmen jedesmal wieder vergaß.

36. Eines Tages mußte ich einem Bekannten eine Postkarte senden, aber verschob es während mehrerer Tage immer wieder, wobei ich eine starke Vermutung hatte, daß folgendes die Ursache davon war: In einem Brief hatte er mir mitgeteilt, daß im Laufe jener Woche mich jemand besuchen wollte, auf dessen Besuch ich nicht sehr erpicht war. Als diese Woche vorüber war und die Aussicht des unerwünschten Besuches sehr gering geworden war, schrieb ich endlich die Postkarte, worin ich mitteilte, wann ich zu sprechen sein würde. Als ich diese Postkarte schrieb, wollte ich anfangs hinzufügen, daß ich wegen «druk werk» (= emsige, angestrengte oder überhäufte Arbeit) am Schreiben behindert gewesen war, aber ich schrieb das am Ende nicht, weil diese gewöhnliche Ausrede doch von keinem vernünftigen Menschen mehr geglaubt wird. Ob diese kleine Unwahrheit sich doch äußern mußte, weiß ich nicht, aber als ich die Postkarte in den Briefkasten warf, warf ich sie irrtümlicherweise in die untere Öffnung des Kastens: «Drukwerk» (= Drucksachen).

37. Ein Mädchen geht eines Morgens, an dem das Wetter sehr schön ist, nach dem „Ryksmuseum“, um dort Gipsabgüsse zu zeichnen. Obgleich sie bei diesem schönen Wetter lieber spazieren gehen möchte, entschloß sie sich, doch mal fleißig zu sein und zu zeichnen. Sie muß zuerst Zeichenpapier kaufen. Sie geht zum Laden (ungefähr zehn Minuten vom Museum), kauft Bleistifte und andere Zeichengeräte, aber vergißt eben das Zeichenpapier zu kaufen, geht dann zum Museum, und als sie auf ihrem Stühlchen sitzt, bereit anzufangen, da hat sie noch kein Papier, so daß sie von neuem zu dem Laden gehen muß. Nachdem sie Papier geholt hat, fängt sie wirklich an zu zeichnen, kommt mit der Arbeit gut vorwärts und hört nach einiger Zeit vom Turm des Museums eine große Zahl Glockenschläge. Sie denkt: „das wird schon 12 Uhr sein“, arbeitet noch fort, bis die Turmglocke die Viertelstunde spielt („das ist Viertel nach zwölf,“ denkt sie), packt jetzt ihre Zeichengeräte ein und entschließt sich, durch den „Vondelpark“ zum Hause ihrer Schwester zu spazieren, um dort Kaffee zu trinken (= holl. 2. Mahlzeit). Beim Suasso-Museum sieht sie zu ihrem Staunen, daß es statt halb eins erst zwölf Uhr ist! — Das lockende schöne Wetter hatte ihren Fleiß hinters Licht geführt und darum hatte sie, als die Turmglocke um halb 12 zwölfmal schlug, nicht daran gedacht, daß eine Turmglocke auch mit der halben Stunde schlägt. —

Mitteilungen.

1.

Mythologische Parallele zu einer plastischen Zwangsvorstellung.

Von **Sigm. Freud.**

Bei einem etwa 21jährigen Kranken werden die Produkte der unbewußten Geistesarbeit nicht nur als Zwangsgedanken, sondern auch als Zwangsbilder bewußt. Die beiden können einander begleiten oder unabhängig voneinander auftreten. Zu einer gewissen Zeit traten bei ihm innig verknüpft ein Zwangswort und ein Zwangsbild auf, wenn er seinen Vater ins Zimmer kommen sah. Das Wort lautete: „Vaterarsch", das begleitende Bild stellte den Vater als einen nackten, mit Armen und Beinen versehenen Unterkörper dar, dem Kopf und Oberkörper fehlten. Die Genitalien waren nicht angezeigt, die Gesichtszüge auf dem Bauch aufgemalt.

Zur Erläuterung dieser mehr als gewöhnlich tollen Symptombildung ist zu bemerken, daß der intellektuell vollentwickelte und ethisch hochstrebende Mann bis über sein zehntes Jahr eine sehr lebhafte Analerotik in den verschiedensten Formen betätigt hatte. Nachdem sie überwunden war, wurde sein Sexualleben durch den späteren Kampf gegen die Genitalerotik auf die anale Vorstufe zurückgedrängt. Seinen Vater liebte und respektierte er sehr, fürchtete ihn auch nicht wenig; vom Standpunkt seiner hohen Ansprüche an Triebunterdrückung und Askese erschien ihm der Vater aber als der Vertreter der „Völlerei", der aufs Materielle gerichteten Genußsucht.

„Vaterarsch" erklärte sich bald als mutwillige Verdeutschung des Ehrentitels „Patriarch". Das Zwangsbild ist eine offenkundige Karikatur. Es erinnert an andere Darstellungen, die in herabsetzender Absicht die ganze Person durch ein einziges Organ, z. B. ihr Genitale ersetzen, an unbewußte Phantasien, welche zur Identifizierung des Genitales mit dem ganzen Menschen führen, und an scherzhafte Redensarten, wie: „Ich bin ganz Ohr".

Die Anbringung der Gesichtszüge auf dem Bauche der Spottfigur erschien mir zunächst sehr sonderbar. Ich erinnerte mich aber bald, ähnliches an französischen Karikaturen gesehen zu haben. (Vgl.: Das unanständige Albion, Karikatur von Jean Veber aus dem Jahre 1901 auf England in E. Fuchs, Das Erotische Element in der Karikatur 1904.) Der Zufall hat mich dann mit einer antiken Darstellung bekannt gemacht, die volle Übereinstimmung mit dem Zwangsbild meines Patienten zeigt.

Nach der griechischen Sage war Demeter auf der Suche nach ihrer geraubten Tochter nach Eleusis gekommen, fand Aufnahme bei Dysaules und seiner Frau Baubo, verweigerte aber in ihrer tiefen Trauer, Speise und Trank zu berühren. Da brachte sie die Wirtin Baubo zum Lachen, indem sie plötzlich ihr Kleid aufhob und ihren Leib enthüllte. Die Diskussion dieser Anekdote, die wahrscheinlich ein nicht mehr verstandenes magisches Zeremoniell

erklären soll, findet sich im vierten Bande des Werkes „Cultes Mythes et Religions", 1912, von Salomon Reinach. Ebendort wird auch erwähnt, daß sich bei den Ausgrabungen des kleinasiatischen Priene Terrakotten gefunden haben, welche diese Baubo darstellen. Sie zeigen einen Frauenleib ohne Kopf und Brust, auf dessen Bauch ein Gesicht gebildet ist; der aufgehobene Rock umrahmt dieses Gesicht wie eine Haarkrone. (S. Reinach, l. c. p. 117.)

2.

Eine Beziehung zwischen einem Symbol und einem Symptom.

Von **Sigm. Freud.**

Der Hut als Symbol des Genitales, vorwiegend des männlichen, ist durch die Erfahrung der Traumanalysen hinreichend sichergestellt. Man kann aber nicht behaupten, daß dieses Symbol zu den begreiflichen gehört. In Phantasien wie in mannigfachen Symptomen erscheint auch der Kopf als Symbol des männlichen Genitales, oder wenn man will, als Vertretung desselben. Mancher Analytiker wird bemerkt haben, daß seine zwangsleidenden Patienten ein Maß von Abscheu und Entrüstung gegen die Strafe des Köpfens äußern wie weitaus gegen keine andere Todesart, und wird sich veranlaßt gesehen haben, ihnen zu erklären, daß sie das Geköpftwerden wie einen Ersatz des Kastriertwerdens behandeln. Wiederholt sind Träume jugendlicher Personen oder aus jungen Jahren analysiert und auch mitgeteilt worden, die das Thema der Kastration betrafen, und in denen von einer Kugel die Rede war, welche man als den Kopf des Vaters deuten mußte. Ich habe kürzlich ein Zeremoniell vor dem Einschlafen auflösen können, in dem es vorgeschrieben war, daß das kleine Kopfpolster rautenförmig auf den anderen Polstern liegen und der Kopf der Schlafenden genau im langen Durchmesser der Raute ruhen sollte. Die Raute hatte die bekannte, aus Mauerzeichnungen vertraute Bedeutung, der Kopf sollte ein männliches Glied darstellen.

Es könnte nun sein, daß die Symbolbedeutung des Hutes sich aus der des Kopfes ableitet, insofern der Hut als ein fortgesetzter, aber abnehmbarer Kopf betrachtet werden kann. In diesem Zusammenhang erinnerte ich mich eines Symptoms der Zwangsneurotiker, aus dem sich diese Kranken eine hartnäckige Quälerei zu bereiten wissen. Sie lauern auf der Straße unausgesetzt darauf, ob sie ein Bekannter zuerst durch Hutabnehmen gegrüßt hat, oder ob er auf ihren Gruß zu warten scheint, und verzichten auf eine Anzahl von Beziehungen, indem sie die Entdeckung machen, daß der Betreffende sie nicht mehr grüßt oder ihren Gruß nicht ordentlich erwidert. Sie finden solcher Grußschwierigkeiten, die sie nach Stimmung und Belieben aufgreifen, kein Ende. Es ändert an diesem Verhalten auch nichts, wenn man ihnen vorhält, was sie ohnedies alle wissen, daß der Gruß durch Hutabnehmen eine Erniedrigung vor dem Begrüßten bedeutet, daß ein Grande von Spanien z. B. das Vorrecht genoß, in Gegenwart des Königs bedeckten Hauptes zu bleiben, und daß ihre Grußempfindlichkeit also den Sinn hat, sich nicht geringer darzustellen, als der andere sich dünkt. Die Resistenz ihrer Empfindlichkeit gegen

solche Aufklärung läßt die Vermutung zu, daß man die Wirkung eines dem Bewußtsein weniger gut bekannten Motivs vor sich hat, und die Quelle dieser Verstärkung könnte leicht in der Beziehung zum Kastrationskomplex gefunden werden.

3.

Affektvertauschung im Traume.

Von Dr. S. Ferenczi (Budapest).

Ein älterer Herr wird bei Nacht von seiner Frau geweckt, die ängstlich darüber wurde, daß er im Schlafe so laut und unbändig lachte. Der Mann erzählte später, folgenden Traum gehabt zu haben: „Ich lag in meinem Bette, ein bekannter Herr trat ein, ich wollte das Licht aufdrehen, konnte es aber nicht, versuchte es immer wieder, — vergebens. Daraufhin stieg meine Frau aus dem Bette, um mir zu helfen, aber auch sie vermochte nichts auszurichten; weil sie sich aber vor dem Herrn wegen ihres Negligé genierte, gab sie es schließlich auf und legte sich wieder ins Bett; all dies war so komisch, daß ich darüber fürchterlich lachen mußte. Die Frau sagte: ‚was lachst du, was lachst du', ich aber lachte nun weiter, — bis ich erwachte." — Tagsdarauf war der Herr äußerst niedergeschlagen, hatte Kopfschmerzen, — „vom vielen Lachen, das mich erschüttert hat", meinte er.

Analytisch betrachtet, schaut der Traum minder lustig aus. Der „bekannte Herr", der eintritt, ist in den latenten Traumgedanken das am Vortage geweckte Bild des Todes, als des „großen Unbekannten". Der alte Herr, der an Arteriosklerose leidet, hatte am Vortage Grund, ans Sterben zu denken. Das unbändige Lachen vertritt die Stelle des Weinens und Schluchzens bei der Idee, daß er sterben muß. Es ist das Lebenslicht, das er nicht mehr aufdrehen kann. Dieser traurige Gedanke mag sich an vor kurzem beabsichtigte, aber mißlungene Beischlafversuche angeknüpft haben, bei denen ihm auch die Hilfe seiner Frau in Negligé nichts half; er merkte, daß es mit ihm schon abwärts geht. Die Traumarbeit verstand es, die traurige Idee der Impotenz und des Sterbens in eine komische Szene und das Schluchzen in Lachen umzuwandeln.

Ähnliche „Affektvertauschungen" und Umkehrungen von Ausdrucksbewegungen sieht man übrigens außer im Traum auch in der Neurose und als „passagère Symptombildungen" in der Analyse.[1])

4.

Sinnreiche Variante des Schuhsymbols der Vagina.

Von Dr. S. Ferenczi (Budapest).

Ein Patient träumt, daß er „einen Gummi-Überschuh (Galoschen) auf der schmutzigen Erde suchen muß, während sein Bruder und viele andere mit ihren Frauen längst vorausgegangen sind". (Die Szene spielte sich beim Nachhausegehen von einer Unterhaltung oder dgl. ab.) — Der Patient ist unverheiratet, sein jüngerer Bruder heiratete schon längst. Patient ist an eine nicht mehr junge verheiratete Frau fixiert, bei der die Folgen eines Dammrisses

[1]) S. Ferenczi, Passagère Symptombildungen während der Analyse.

operativ beseitigt werden mußten. Am Tage vor dem Traum unbefriedigender Sexualverkehr, wobei Patient „nicht fertig“ wurde (wie im Traum). Der „Schmutz“ ist Anspielung an die Beschämung, die er erfahren würde, wenn der Gemahl von der Sache erführe. Darum wurde wohl auch das normale Schuhsymbol in kotige, dazu noch sehr dehnbare Galoschen umgewandelt.

(Solche individuelle Varianten der Symbole unterscheiden sich von den universellen dadurch, daß sich an sie reichlich Einfälle assoziieren, während sonst dem Träumer zu den Symbolen selten etwas einfällt.)

Dr. S. Ferenczi, Budapest.

5.

Zur Traumsymbolik.

Von Dr. **M. Kardos.**

Ein — nicht in analytischer Behandlung stehender — Patient von mir berichtete den folgenden Traum. Ich schicke voraus, daß er gewöhnlich in Wien wohnhaft ist und sich gegenwärtig zur Militärdienstleistung in meinem Garnisonsort aufhält: „Ich wohne im naturhistorischen Museum, suche aber vergebens mein Zimmer und kann es nicht finden.“

In diesem Traum kommt ein Element vor, das häufig symbolisch gebraucht wird, nämlich „Zimmer“. (Vgl. Freuds Traumdeutung, 4. Aufl., S. 262.) Ich glaube aber nicht, daß der richtige Sinn des Traumes für irgend jemanden erkennbar ist, auch wenn man die Symbolik durchschaut hat. Man gewinnt den Eindruck, daß sich die Einfälle des Träumers durch die Kenntnis der Symbolik keineswegs ersetzen lassen.

Nachdem mir der Traum mitgeteilt worden war, gab ich dem Träumer zunächst meine Vermutung wegen des Symbols Zimmer-Frauenzimmer bekannt und erhielt unmittelbar daran anschließend zwei Einfälle, die beide Erinnerungen enthielten, von denen die erste auf einige Jahre zurückgriff, die andere aktuelle Bedeutung besaß. Zunächst erinnerte er sich an einen Rundgang durch das naturhistorische Museum mit einer Dame, die ihm damals nahestand. Diese hatte ihm einige Zeit später erklärt, sie habe damals, zur Zeit des gemeinsamen Museumsbesuches, die Menstruation gehabt und ihm andeutungsweise Vorwürfe gemacht, daß er dies nicht bemerkt und sie übermüdet habe. In diesen Zusammenhang gehört aber eine Sorge, die ihn seit einigen Tagen sehr stark beschäftigt; er hat einen Brief von einer Dame erhalten, mit der er gegenwärtig in Beziehungen steht und in die er sehr verliebt ist. Dieser Brief enthielt einen Hinweis darauf, daß die Dame es als wahrscheinlich ansehe, sie werde zur Zeit seines demnächst bevorstehenden Urlaubes, den er zu einer Reise zu ihr benützen wollte, unwohl sein. Diese Aussicht war dem Empfänger des Briefes sehr peinlich.

Nach diesen beiden Einfällen ließe sich der Sinn des Traumes etwa so rekonstruieren: Ich bin mit meiner Geliebten beisammen und kann mit ihr nicht geschlechtlich verkehren, weil sie eben menstruiert ist. Das würde aber weder dem Traumcharakter im allgemeinen, noch dem Sinn gerade dieses Traumes vollständig gerecht. Hören wir den Träumer noch weiter! Ihn bringt der Ausdruck „wohnen“ zunächst auf das Wort „beiwohnen“ und zu „naturhistorisch“ fällt ihm bei „Natur“ ein, daß dies der in Wien gebräuchliche Ausdruck für die Ejakulation sei, bei „historisch“ die Anekdote von der

Frau, die dem Maler, der ihre Bitte, sie zu porträtieren, mit der Begründung abweist, er sei Historienmaler und male nur „nach der Geschichte", antwortet: „Dann werde ich in 14 Tagen wiederkommen". Geschichte (Historie) ist also die Menstruation und in „naturhistorisch" kommen Ejakulation und Menstruation zusammen. Der eigentliche Sinn des Traumes ist also: Wozu mache ich mir Sorgen, ob meine Geliebte zur Zeit meines Urlaubes menstruiert ist oder nicht, ich werde mich darum nicht kümmern und ihr auch während der Menstruation beiwohnen. Der im Traum zur Darstellung gelangte Wunsch setzt sich also über eine wichtige Sexualschranke (Ekel) hinaus; so erklärt sich auch der leichte Angstaffekt, mit dem der Traum nach Angabe des Träumers verbunden war; er entspricht einer infolge der Ansprüche der Verdrängung in Angst verwandelten libidinösen Strebung.

Kritiken und Referate.

Heilen und Bilden. Ärztlich-pädagogische Arbeiten des Vereines für Individualpsychologie. Herausgegeben von Dr. Alfred Adler und Dr. Karl Furtmüller. (Verlag von Ernst Reinhardt in München.)

Durch die Außerachtlassung des Unbewußten und die Geringschätzung des Sexuellen stellte sich die Adlersche psychologische Schule außerhalb des Interessenkreises des Psychoanalytikers. Nichtsdestoweniger ist die etwas beschwerliche Lektüre dieses umfangreichen Bandes (400 Seiten) auch für uns lehrreich; wir können darin die Wege verfolgen, auf denen aus einer empirisch-wissenschaftlichen Arbeitsrichtung und -methode ein allzu rasch fertiges dogmatisches System mit stark philosophischem Einschlag werden kann.

Im Geleitwort des Dr. Furtmüller wird der Gegensatz zwischen der „bisherigen Psychologie" und der Adlerschen so charakterisiert, daß sich die erstere „vorzugsweise mit den seelischen Erscheinungen beschäftigt hat, die an der Peripherie der Persönlichkeit liegen" und „höchstens schüchtern und zögernd den Versuch unternommen, sich von hier aus dem Zentrum zu nähern", während es bei Adler „zum methodischen Grundsatz wurde, daß man sich erst des Kerns der Persönlichkeit bemächtigt haben müsse, um die peripherischen Äußerungen überhaupt verstehen und richtig einschätzen zu können". Aus diesem Satze schon ist es ersichtlich, daß die neue Richtung die aus der Erfahrung mühselig abgeleitete topische Gliederung des psychischen Apparates einfach preisgibt und an ihre Stelle die unklaren, sicherlich der Anatomie entlehnten Begriffe von „Zentrum" und „Peripherie" setzt. Was man unter „Kern der Persönlichkeit" verstehen soll, wird hier nicht angegeben, es soll aber etwas bedeuten, was der Pädagoge, der stets „den lebendigen Persönlichkeiten seiner Schüler gegenüberstand", unabhängig von jeder Psychologie immer verstanden hat. Gibt dieses Geleitwort — wie es nicht anders denkbar — die Grundsätze der „Individualpsychologie" richtig wieder, so enthält diese ein rein intuitives, der psychologischen Analyse unzugängliches Element; damit stellt sich die neue Richtung außerhalb der rein psychologischen Bestrebungen und stempelt sich zur Philosophie. Philosophische Systeme sind aber Produkte der Ungeduld, der Unfähigkeit, tatsächlich bestehende Unsicherheiten zu ertragen; die Systembildung ist ein Zwang zur Überwindung aller Zweifel, sie verschafft dem Philosophen mit einem Zauberschlage die innere Ruhe und enthebt ihn der Pflicht, „schüchterne und zögernde Versuche" anzustellen. So glücklich auch die seelische Verfassung des Philosophen sein mag, wir brauchen ihn darum nicht zu beneiden und können uns mit dem Realitätswerte dessen, was uns die Psychoanalyse gab, für den Entgang jener inneren Zufriedenheit trösten.

Vierzehn Abhandlungen des Bandes stammen aus der Feder Alfred Adlers. Zum größten Teil sind sie schon anderwärts veröffentlicht worden;

in der hier gegebenen Zusammenstellung geben sie ein instruktives Bild über den Werdegang der „Individualpsychologie".

Den Ausgangspunkt der neuen Lehren bildete die biologisch bedeutsame Arbeit Adlers über die „Organminderwertigkeit". Sie stammt noch aus der psychoanalytischen Zeit des Verfassers und ließ in vielen von uns die Hoffnung aufkeimen, daß es dem Scharfsinne des Autors gelingen wird, die biologische Parallele zu den psychoanalytischen Erkenntnissen Freuds zu ziehen. Die Mehrdeutigkeit des Wortes „Minderwertigkeit" ermöglichte es dann dem Verfasser, den ganz unwissenschaftlichen, rein anthropozentrischen Begriff des Wertes in die naturwissenschaftliche Betrachtung einzuschmuggeln. Durch einseitige Hervorhebung von (im Sinne Freuds nicht zu Ende analysierten) Fällen, in denen die neurotischen Symptome (nach Adlers Ansicht) bestehende „Organminderwertigkeiten" kompensierten und, gestützt auf einige ähnliche Beobachtungen bei Normalen und Genialen,[1]) gelangte er zur „Organminderwertigkeitstheorie" der Psyche, deren Funktion es ist, für die Minderwertigkeit der Organe, denen sie „übergebaut" ist, Ersatz zu leisten. Hiebei geht bei Adler eine zweite, heuristisch so bedeutsame psychoanalytische Distinktion, die der Ich- und Sexualstrebungen, verloren. Von letzteren wird gar nicht mehr gesprochen; die Psyche ist reines „Nützlichkeitsorgan" geworden.

Nach Adler ist „die primitive Organbetätigung (Trieb) besonders beim minderwertigen Organ mit Lust verknüpft". Daraus müssen wir folgern, daß Adler die Genitalien, deren Funktion zeitlebens mit Lust verknüpft ist, für minderwertige Organe ansieht; auch die besondere Stärke eines Triebes nennt Adler „Minderwertigkeit" (statt Mehrwertigkeit). Daß das psychische Minderwertigkeitsgefühl immer auf wirklich bestehender „Organminderwertigkeit" (Entwicklungshemmung eines Organs) beruht, wird nur behauptet, aber nicht bewiesen. Die wahllose Identifizierung dieser beiden Begriffe, die der Theorie Adlers sehr zu gute kommt, ist also ungerechtfertigt.

Es war nur zu konsequent, daß Adler dem Trieb, sich geltend zu machen, dem Aggressionstrieb, die allergrößte Bedeutung beilegte. Schließlich gelangte er dazu, sozusagen alle Triebe, nur aus dem Grunde, da doch jeder „Trieb" eine motorische Komponente hat, dem Aggressionstrieb unterzuordnen. Aus der Hemmung des Aggressionstriebes resultiert nunmehr Neurose wie Genialität. Die Entfernung von der Psychoanalyse wird hier durch das Fallenlassen der Annahme von den Organ-Erotismen und durch die Rückkehr zur alten Identifizierung von Sexualität mit Genitalität vergrößert. Nur die Möglichkeit einer nachträglichen Verschränkung sexueller mit sonstiger organischer Funktion wird zugegeben (so im Sadismus die der Sexualität mit dem Aggressionstrieb).

Es ist zuzugeben, daß Adler eine Lücke unseres psychologischen Wissens auszufüllen versuchte, als er in der Abhandlung über den Aggressionstrieb und seiner „Verschränkungen" Stücke der Ich-Psychologie, mit der sich ja die Psychoanalyse damals noch nicht beschäftigen konnte, bearbeitete. Ob und wieviel aber von seinen Behauptungen richtig ist, wird die Psychoanalyse erst dann entscheiden können, wenn sie durch das Studium der narzißtischen Neurosen (der Ich-Krankheiten) die wirklichen Grundlagen zu einer Ich-Psychologie gelegt haben wird.

---

[1]) Eine vorurteilsfreie Statistik würde sicherlich feststellen, daß es viel mehr Redner mit normalen Sprechorganen, Maler mit guten Augen und Musiker mit ausgezeichnetem Gehör gibt, als solche mit „minderwertigen" Organen.

Wie wir sehen, schien es, als wollte Adler die Sexualität als etwas Nebensächliches abtun. Überraschenderweise kehrt später das Geschlechtliche übermächtig in seiner Psychologie wieder; fast alle Zielstrebigkeit des Menschen wird nunmehr der Ausdruck einer Flucht vor dem psychischen Hermaphroditismus, speziell vor der weiblichen Rolle, d. i. „männlicher Protest". Nun muß also der männliche Protest herhalten und sozusagen bei allem, was psychisch ist, bei jeder psychischen Entwicklung und Entartung, in Krankheit und Traum als wichtigster Faktor mitwirken. Die früheren Grundlagen (Organminderwertigkeit, Aggressionstrieb) werden dabei nicht aufgegeben, sondern mit der neuen Lehre — höchst gezwungen — zusammengelötet.

Um die Verwirrung womöglich noch zu steigern, wird schließlich der Standpunkt der Finalität und die Waihingersche Philosophie des „Als Ob" in die „Individualpsychologie" hineingetragen, letztere ausgesprochen in der Absicht, die Irrealität, die nur „Als-Ob"-Existenz der von der Psychoanalyse aufgedeckten sexuellen Gefühle und Strebung beim Gesunden und Kranken nachzuweisen. Mit diesen Waffen gerüstet, geht dann Adler in einer Kritik der Freudschen Theorie der infantilen Sexualität, insbesondere dem Inzestkomplex, dann der von der Psychoanalyse entdeckten übermächtigen Sexualität der Neurotiker zu Leibe und entlarvt sie als pure Sicherungstendenzen, als Arrangements, als „Als-Ob"-Gebilde eines aufgepeitschten männlichen Protestes, die auf (vermeintlicher oder wirklicher?) Minderwertigkeit beruht. „Es ist nicht möglich, die Sexualregungen des Neurotikers und des Kulturmenschen als echt zu nehmen", — heißt es schließlich. —

Wir sehen: Adler zog als Biologe aus und kehrte als Philosoph heim, der beim „Kulturmenschen" — als wäre dieser ein Wesen ganz besonderer Art, über alles Tierische erhaben — die sonst im Organischen ausnahmslos übermächtige Sexualität nicht als echt nehmen will.

Nochmals müssen wir hervorheben, daß in Adlers im ganzen irrtümlichen Arbeiten eine Fülle von richtigen Beobachtungen und geistvollen biologischen und charakterologischen Spekulationen zerstreut ist, deren Wert von der Psychoanalyse nie in Abrede gestellt wurde. Der dialektische Advokatenstil, dem zu folgen eine sehr harte Arbeit bedeutet, erschwert allerdings die Lektüre der Adlerschen Aufsätze außerordentlich.

Eine viel klarere und übersichtlichere Darstellung der Adlerschen Bestrebungen findet der Leser in einer Arbeit Dr. C. Furtmüllers, die in diesem Bande abgedruckt ist („Die psychologische Bedeutung des Psychoanalyse"). Nach der recht guten und objektiven Würdigung der Fortschritte, die die Psychologie Breuer und Freud zu verdanken hat, charakterisiert er den Unterschied zwischen Freud und Adler wie folgt: Nach der Freudschen Anschauung leidet der Neurotische an „Erinnerungen", die dem Individuum zwecklos und störend, als „Ballast der Vergangenheit" anhängt und „es für seine eigentliche Aufgabe, die Bewältigung der Zukunft, untüchtig macht". Diese Auffassung sei aber nur so lange vorstellbar, als man „das Vorhandensein unbewußter Vorstellungen an sich als krankhafte Störung auffaßte", sei aber unhaltbar geworden „in dem Moment, wo man die Rolle des Unbewußten auch in der Psyche des Normalen erkannte". Man konnte nicht auch den psychisch Gesunden mit rückwärts gewandten Augen durch das Leben gehen lassen. Diese Annahme widerspreche auch der unbestrittenen Zielstrebigkeit der Assoziation, dem „Vorwärtsdrängen der Gedanken", die auch Freuds Psychoanalyse zur Voraussetzung habe. Nach Adler wirkt

im aktuellen Leben außer der psychischen Vergangenheit auch „der unbewußte Lebensplan, eine unbewußte Vorstellung von der Rolle, die man in der Welt spielen will". Das Material der Vergangenheit sei nur das Mittel, nicht das Ziel unserer Strebungen. — Es sei ein Widerstreben gegen die innere Logik des Entwicklungsganges der Psychoanalyse, wenn die vollständig auf Freud festgelegten Autoren Adlers Befunde zwar in vielem einzelnen, oft stillschweigend, übernehmen, den großen Zusammenhang seiner Forschungen aber ablehnen.

In der klaren Formulierung Furtmüllers ist der Unterschied zwischen der Psychoanalyse und der „Individualpsychologie" richtig gekennzeichnet. Die Psychoanalyse erklärt Gegenwärtiges sowie Zukunftsbestrebungen nicht anders als unter Zugrundelegung der Vergangenheit, also kausal. Bei Adler dagegen ist ein mystisches „finales" Element in die psychologische Interpretation eingeführt, etwas, was von der Vergangenheit unabhängig ist. Mit anderen Worten: Adler gibt den psychischen Determinismus auf und regrediert auf die Annahme einer von der Vergangenheit unabhängigen Aufwärtsbewegungstendenz und der Willensfreiheit.

Die brauchbaren Ideen Adlers wurden von der Psychoanalyse stets offen anerkannt, sie fühlt sich aber durchaus nicht gezwungen, auch seine Folgerungen anzunehmen. Diese Forderung ist übrigens nicht an sie, sondern an die „sogenannte Züricher Schule der Psychoanalyse" gerichtet, der gegenüber die Priorität Adlers mit Nachdruck betont wird. Es ist unleugbar, daß diese zwei Richtungen mindestens in der Desexualisierung der Psyche und im Finalismus übereinstimmen. Wem die Priorität, den Entwicklungsgang der Psychoanalyse durch diese Tendenzen stören zu wollen, gehört, ist für uns ziemlich gleichgültig. Das einzige, wogegen wir hier (wie wir es auch Jung gegenüber taten) protestieren müssen, ist die Verfälschung von Tatsachen. Es ist nicht wahr, daß Freud je „alles psychische Geschehen auf Sexualität reduziert", daß er Libido mit Affektivität oder psychischer Energie gleichgesetzt hätte. Diese Behauptungen (die übrigens Furtmüller noch auf derselben Seite halbwegs revoziert) können durch keine einzige Stelle aus den Werken Freuds belegt werden. —

Interessant ist Leopold Erwin Wechsbergs Arbeit: „Rousseau und die Ethik". Das Typische in der Lebensgeschichte eines Paranoikers und die Art, wie das Pathologische in der literarischen Arbeit zum Ausdruck kommt, wird lebenswahr geschildert. Es ist nicht unmöglich, daß den Konstruktionen Adlers, die sich exklusiv um das Schicksal des Ich kümmern und das der Libido vernachlässigen, in der Erklärung der narzißtischen Neurosen noch eine Zukunft beschieden sein wird.

Otto Kaus erklärt „Die Lügenhaftigkeit beim Kinde" einseitig aus der Tendenz, die Umgebung in seinen Dienst zu stellen.

Direktor Alfred Appelt bespricht die Fortschritte der Stottererbehandlung, Prof. F. Asnaurow den Sadismus in der Schule und in der Erziehung vom Standpunkte Adlers. Eine zweite Arbeit Wechsbergs „Ängstliche Kinder" ist am besten durch folgende Stelle charakterisiert: „Ein kleines Mädchen von sieben Jahren schreckt seit langer Zeit oft des Nachts aus dem Schlaf auf, unter höchster Angst, die durch folgenden Traum hervorgerufen ist: Sie ist auf einem Spielplatz, ringsum auf den Bänken sitzen die Mütter und Kindermädchen, in der Mitte spielt sie mit anderen Kindern. Plötzlich blickt sie auf und sucht unter den Frauen nach ihrer Mutter. Sie geht von einer zur anderen, hält jede für die Mutter und erkennt erst zuletzt, daß sie

es nicht ist. Unter steigender Angst erwacht sie, die Angst dauert fort; schließlich weckt sie die Mutter, die in demselben Zimmer schläft, unter dem Vorwande, sie müsse auf den Topf gehen. Dieser oft wiederkehrende Traum wird durch seine Fortsetzung im Wachen selbst gedeutet. Es kann nur einen Sinn haben: Wie wäre es, wenn ich keine Mutter hätte, die darüber wacht, daß mir nichts geschieht." Statt sich mit dieser Deutung zu begnügen, sagt aber der Verfasser: Dieser Traum weist in die Zukunft. Die Angst tritt im Traume als Warnung auf: „Sie ist ein mächtiger Antrieb, groß und selbständig zu werden, so zu tun, als ob sie keine Mutter mehr hätte." Grotesker hätte man die Tendenz, alles Psychische ins Prokrustesbett des „Geltungstriebes" und des „Als ob" zu zwängen, auch mit bewußter Absicht nicht karikieren können.

Nach Prof. Johs. Dück ist das Ziel der Erziehung, die Stärkung jener Zentren, die in dem Kampf der Vernunft mit der Sinnlichkeit mitwirken. — Auf Grund der Theorie von der „Abnützung der Nervenkraft" fordert er u. a., daß übertätige Leute keine Kinder zeugen, sondern die Fortpflanzung der Menschheit unverbrauchter Kraft überlassen sollten. Interessant ist auch folgende Notiz: „Warum sieht man so wenig Lehrer höherer Schulen und Hochschullehrer in öffentlichen Bädern, Turn- und Sportplätzen? Sicher nicht bloß aus Zeitmangel! Man fürchtet hier eben den Wettbewerb!"

Der Band enthält noch Arbeiten von St. v. Maday, Friedrich Thalberg, Dr. Josef Kramer, Dr. D. E. Oppenheim (die Arbeit über Schülerselbstmord, die schon in den „Diskussionen der Wiener Psychoanalyt. Vereinigung" abgedruckt war), Dr. Karl Molitor, Dr. Friedr. Lint, Dr. Vera Eppelbaum und Dr. Charlot Straßer, sowie die „Kindheitserinnerungen einer ehemals Nervösen".

Dr. S. Ferenczi, Budapest.

E. **Bleuler** (Burghölzli), Physisch und Psychisch in der Pathologie. (Zeitschr. f. d. ges. Neurologie und Psychiatrie. Bd. XXX. Heft 4/5. 1916.)

Diese inhaltsreiche Arbeit, die sich gerade infolge der gedrängten Fülle an neuen Ideen und Anregungen zur detaillierten Rezension nicht eignet, ist jedem Psychoanalytiker wärmstens zur Lektüre empfohlen. Die Konsequenz, mit der der Autor hier der Versuchung ausweicht, in der heiklen Frage von Physisch und Psychisch die reine Beobachtung mit philosophischen Fragestellungen (Erkenntnistheorie) zu verquicken, ist nachahmenswert. Er setzt einfach Physisch mit Organisch, Psychisch mit Funktional in der Pathologie gleich und weist in einer ganzen Reihe normaler wie pathologischer Zustände das Zusammenwirken beider nach, ohne die Existenz rein „psychogener" und rein „organischer" Zustände in Abrede zu stellen.

Zum Verfasser dieser Arbeit befähigten den Autor nicht so sehr seine physiologischen und pathologischen Kenntnisse, obzwar seine Bildung auf „organischem" Gebiet überraschend groß ist, — sondern vor allem seine Bekanntschaft mit der Psychoanalyse, insbesondere mit dem „Unbewußten" und den Freudschen Mechanismen. Erst mit ihrer Hilfe vermochte Bleuler „psychische Schaltungen" auch in Prozessen anzunehmen, die früher für rein organische galten. Im einzelnen wäre gegen die Ausführungen des Verfassers vom psychoanalytischen Standpunkte manches einzuwenden. Im großen und ganzen aber bekommt man beim Lesen dieser Arbeit den Vorgeschmack einer glücklicheren Zeit, wo der sinnlose Negativismus gegenüber den Fortschritten der

Psychologie überwunden sein wird und Psychiater und Pathologen mit vereinten Kräften an Problemen arbeiten werden, die weder von der psychischen noch von der organischen Seite her restlos zu lösen sind.

Dr. S. Ferenczi, Budapest.

Psychoanalytische Probleme von Leo Kaplan (Leipzig und Wien, Franz Deuticke, 1916, 172 S.).

Diese sehr lesenswerte Sammlung von Aufsätzen ist gleichsam der Nachtrag zu dem vom Verfasser 1914 veröffentlichten Werke: „Grundzüge der Psychoanalyse", in dem zum erstenmal eine systematische Zusammenfassung der psychoanalytischen Erkenntnisse versucht wurde. Dieses neuere Buch erweist sich bei der Lektüre weniger als das, was sein Titel verspricht (Behandlung psychoanalytischer Probleme), vielmehr als die kritische Darstellung wichtiger Kapitel der allgemeinen Psychologie, allerdings im Lichte der Psychoanalyse betrachtet. Diese Betrachtungsweise erweist sich auch bei Kaplan außerordentlich fruchtbar. Manche der allerschwierigsten psychologischen Probleme, die die Menschheit seit jeher beschäftigen, werden hier ihrer Lösung näher gebracht.

Da es schließlich nur „eine Wahrheit" gibt, so muß am Ende die psychoanalytische Wahrheit mit allem, was in der allgemeinen Psychologie wahr ist, zusammenfallen. Daß dem wirklich so ist, das zu beweisen gelang dem Verfasser vollkommen.

Das Lesen dieser Aufsätze dürfte also manchem der Psychoanalyse Fernstehenden die Beschäftigung mit der Freudschen Lehre erleichtern, anderseits verschafft er auch dem Analytiker freundliche Ausblicke nach verwandten Wissensgebieten.

Alle zwölf Arbeiten des Buches verdienen genannt zu werden.

„Die Verdrängung und die psychische Polarität" bringt letzteren zuerst von Pikler benutzten Begriff mit der psychoanalytischen Ambivalenz in Verbindung. Wenn bei einer ambivalenten Triebregung die eine Strebung nur nach Verdrängung des Gegensätzlichen zur Geltung kommt, so geschieht (nach Kaplan) dasselbe, was Pikler von den psychischen Inhalten überhaupt sagt: keine Vorstellung ist nach Pikler ohne das gleichzeitige Dasein einer gegensätzlichen Vorstellung denkbar; eine Einzelvorstellung entsteht immer durch Einschränkung, durch Abstraktion von allem Gegensätzlichen. Diesen Prozeß der „Einschränkung" identifiziert nun Kaplan mit dem aus der Psychoanalyse bekannten Verdrängungsprozesse. Die Analogie beider Prozesse ist auch sicher vorhanden, nur gegen die vieldeutige Verwendung des Wortes „Verdrängung" müssen wir Einspruch erheben. Da es einmal zur Bezeichnung eines dynamischen Prozesses zwischen Vbw. und Ubw. dient, sollte für die Energieverschiebung innerhalb des Vbw. ein anderer Ausdruck gewählt werden.[1])

In der Abhandlung über „Kausalität und Teleologie" wird didaktisch mustergültig der Nachweis erbracht, daß in der Teleologie überhaupt und in den teleologischen Konstruktionen Adlers und Jungs insbesondere ein „Hysteron-proteron" steckt, dessen wirkliche Motive er „außerwissenschaftliche"

[1]) Die Versuchung zu solcher Verallgemeinerung ist sehr groß; auch ich ließ mich dazu in einer Arbeit über das Gleichnis verleiten, wo ich die Konzentration auf Verdrängung (statt einfach auf Hemmung) anderer Interessen zurückführte. (Int. Zeitschrift f. Psychoanalyse.)

nennt. Denselben Denkfehler entdeckt der Verfasser in der von Maeder behaupteten „teleologischen Funktion des Traumes". (Die „Prospektivität" des Traumes wird bekanntlich erst nach der Analyse klar, sie ist eigentlich eine — Retrospektivität.)

Der Aufsatz: „Der Sündenkomplex und die Strafe" „will das Zweckmoment in der Strafe als Abschluß einer Kausalreihe erweisen" und ist die letzte der anti-teleologischen Betrachtungen. Die „erlösende" Kraft der Strafe erklärt Kaplan daraus, daß die Aufmerksamkeitsbesetzung von einem seelischen Konflikt auf körperliches Leiden verschoben wird, d. h. nach Analogie der hysterischen Konversion; dasselbe sei der Fall bei der asketischen Selbstbestrafung. Hier scheint der Autor den großen Unterschied zwischen bewußter und unbewußter seelischer Tätigkeit einigermaßen zu vernachlässigen. Es gibt auch Sündenkomplexe, bei denen durch die Strafe nichts „verdrängt" oder „entwertet", sondern die Spannung zwischen dem Ich-Kern (Gewissen) und dem narzißtischen Ich ausgeglichen wird. Der Ich-Kern bestraft das übrige (sündhafte) Ich wie eine fremde Person. — Sehr gut ist die Deutung der Hiobs-Legende im obigen Sinne, sowie vieles davon, was der Autor von der Angst als Strafe sagt. Daß aber „die Angsthysterie im Unterschied zur Konversionshysterie die seelischen Konflikte dramatisiert", ist in dieser Fassung nicht richtig. Spielt doch der Konversionshysterische in höchsteigener Person das Drama seiner Seelenkonflikte.

Die Arbeit über die Umkehrung psychischer Prozesse ist wohl die originellste der ganzen Serie. J. Onanoff von der Salpêtrière hat vor längerer Zeit durch Experimente an Hypnotisierten nachgewiesen, daß die zur unbewußten Wahrnehmung nötige Zeit viel kürzer als die zur bewußten Perzeption notwendige ist. Dies leuchtet uns sofort ein, da wir doch mit Freud annehmen, daß die Tätigkeitsform des Unbewußten (Verschiebung, Verdichtung) durch das „leichte Überfließen der Intensitäten" ermöglicht ist. Kaplan meint nun, daß dieser Umstand sowie die Regressionstendenz unter Umständen die Umkehrung der Kausalbeziehung und ihre Umwandlung in eine teleologische, sowie die Umkehrung der psychischen Zeitfolge verursachen kann. Die Beispiele aber, an denen er das beweisen will, sind nicht alle gut. „Beim gesunden Kinde ruft gewöhnlich jede Angstsituation (die reale Gefahr) das Verlangen nach den geliebten Personen wach (um durch sie geschützt zu werden). In der Realität ist also Angst die Ursache des Verlangens nach den geliebten Personen; in der Neurose dagegen ist die Angst die Folge der Liebessehnsucht. Das gesunde Kind sehnt sich nach der geliebten Person, weil es Angst hat; der Neurotiker hat Angst, um bei der geliebten Person Schutz suchen zu dürfen" — sagt Kaplan. In Wirklichkeit erweist sich in der Analyse auch die Angst des Neurotikers als begründet, von verdrängter Sehnsucht verursacht. Die tendenziöse Verwertung und Ausnützung der Neurose ist etwas Sekundäres. Nur in dieser „Sekundärfunktion" mag die „Umkehrung des Kausalverhältnisses" eine Rolle spielen. Für die Neurose selbst ist sie nicht charakteristisch. Dasselbe kann man von der Umkehrung der Zeitfolge sagen. Da das Ubw. „zeitlos" ist, läßt sich sein Material in alle möglichen Zeitverhältnisse umordnen (eventuell auch umkehren, sowohl im Traum als auch in der Phantasie). Diese Umkehrung ist aber wahrscheinlich nicht die Folge der geringeren Assoziationsgeschwindigkeit im Unbewußten, sondern das Werk der Zensur zwischen Ubw. und Bw., p. 59: „Jemand träumt (vorher Aufschrecken oder Vision): Er stellt eine Flasche hin, die dann herunterfällt [er erschrickt und erwacht] . . ." Dazu sagt Verfasser: „Der Träumer erschrickt, weil

eine Flasche herunterfällt; im wachen Leben läßt man meistens einen Gegenstand aus den Händen fallen, wenn man erschrickt." Es kommt aber auch im wachen Leben vor, daß man erschrickt, weil eine Flasche herunterfällt. Die Beweisführung ist hier unzureichend.

Sehr interessant ist der Beitrag, den der Verfasser hier zur Erklärung des „Déjà vu" liefert. „Beim gewöhnlichen Erkennen treten die Erinnerungsbilder früherer Erlebnisse zum neuen Erlebnis hinzu und bedingen seine Bekanntschaftsqualität; beim Déjà vu dagegen sind die Spuren früherer Erlebnisse schon im voraus aktualisiert und das neue Erlebnis bildet nur den Abschluß des Regressionsprozesses."

Auch die Weckreizträume, in denen der Reiz in einen Traum verwoben wird, an dessen Schluß er erst eine Rolle spielt, will Kaplan mit Hilfe der gesteigerten Reaktionsgeschwindigkeit des Ubw. erklären, z. B. auch den von Freud erzählten Traum des Vaters, der beim wirklichen Brand der Bahre seines Kindes im Nachbarzimmer träumt, daß ihm das Kind zuraunt: Vater, siehst du nicht, daß ich verbrenne?

Kaplan meint nun, daß „ehe der helle Lichtschein als Weckreiz auf das bewußte Überlegen seine Wirkung ausüben konnte, die Wunscherfüllungsinstanz im Unbewußten ihr Gaukelspiel (bei der raschen Reaktion im Ubw.) vollbracht hatte".

Wir meinen, daß auch dieses Beispiel nicht beweisend ist, da wir es doch hier mit einem schlafenden Bewußtsein zu tun haben, das sich von den Weckreizen möglichst lange überhaupt verschließt und vor dem Aufwachen genügend Zeit zur Traumbildung läßt. Übrigens ist ja auch der Schauplatz des Traumes nicht nur das Unbewußte, sondern z. T. auch der im Traume wache Teil des Bewußtseins, dem ja Kaplan (und mit Recht) die gesteigerte Reaktionsgeschwindigkeit nicht zugesteht.

Der wertvolle Band enthält außer den hier besprochenen noch folgende, zur kurzen Darstellung nicht geeignete Aufsätze. „Das Unbewußte und das Problem der Außenwelt", „Das Psychische" (in dieser sehr klaren Definition des Psychischen möchten wir nur den Ausdruck „symbolischer Reiz" durch einen anderen [z. B. assoziativer Reiz] ersetzt sehen. Das Wort „Symbol" hat in der Psychoanalyse schon andere Verwendung gefunden), „Das Bewußtsein", „Die Assoziationspsychologie", „Zur Neurosenpsychologie", „Zur Psychologie der Erkenntnis", „Zur Psychologie des Glaubens", „Der sogenannte Fetisch-Charakter der Ware".

Dr. S. Ferenczi, Budapest.

Dr. Placzek, Selbstmordverdacht und Selbstmordverhütung. Eine Anleitung zur Prophylaxe für Ärzte, Geistliche, Lehrer und Verwaltungsbeamte.

Nach einer ausführlichen Besprechung der historischen Entwicklung des Selbstmordproblems, in der die verschiedenen Forschungsrichtungen und -methoden gewürdigt, die Meinungen der Völker über den Selbstmord beleuchtet werden und wie die Rechtsanschauungen über ihn sich wandelten und die Aufklärungsliteratur diese beeinflußte, faßt der Autor das Problem vom Standpunkte des modernen Arztes an. Auf seine reiche Erfahrung gestützt, spricht er, entgegen der Ansicht vieler Psychiater, die im Selbstmord stets die Handlung eines Geistiggestörten erblicken, die seine dahin aus, daß der Selbstmörder durchaus normal sein kann. Doch seien Geisteskrankheiten wohl geeignet, selbstmörderische Tendenzen zu steigern.

Der III. und IV. Teil des Werkes rechtfertigen seinen Titel. Im ersteren erörtert Placzek die Frage, in welchen Fällen Selbstmordverdacht bestehe, welche seelischen und körperlichen Anzeichen für die Beobachtung von besonderer Wichtigkeit seien, wie der Arzt sich zu verhalten habe, um selbstmörderische Absichten rechtzeitig zu erkennen, auch dort, wo die Umgebung des Patienten solche Tendenzen für ausgeschlossen hält, und wie suizidale Pläne durch Internierung vereitelt werden können.

Bietet der III. Abschnitt des Buches besonders dem Arzte viel Beachtenswertes, so ist der IV. vornehmlich für Seelsorger, Lehrer und Verwaltungsbeamte von starkem Interesse. Auch der, welcher in bezug auf die Wertung des religiösen Moments für die Jugenderziehung anderer Ansicht ist als der Autor, wird ihm sicher darin zustimmen, daß die Erziehung überhaupt viel dazu beitragen kann, den Menschen durch die Erweckung und Kräftigung des Pflichtbewußtseins vom Selbstmord abzuhalten. Besonders wichtig erscheint mir das Kapitel „Selbstmord, Schule, Erziehung"; nicht, weil darin Neues gesagt wäre, sondern weil der Verfasser den richtigen Standpunkt anerkennt, daß bei aller Neuerungsbedürftigkeit der Schule diese noch immer zu sehr für Kinderselbstmorde verantwortlich gemacht wird, auch dort, wo die Ursachen auf ganz anderem Gebiete zu suchen sind. Auch der Forderung eines nervenärztlichen Beraters für die Schule ist beizupflichten, wenn dieser es versteht, die Seele bis in ihre Tiefen zu erforschen.

Anknüpfend an die Neuerungen, deren die Kindererziehung bedürftig ist, damit sie ihr Ziel, körperlich und seelisch tüchtige, brauchbare Menschen zu schaffen, die nicht dem ersten Anprall der rauhen Wirklichkeit erliegen, erreiche, nimmt der Verfasser die Gelegenheit wahr, zur psycho-analytischen Forschung Stellung zu nehmen, wobei er speziell die „Diskussionen des Wiener psycho-analyt. Vereines über den Selbstmord, insbesondere den Schülerselbstmord" ins Auge faßt. Er steht der Freudschen Schule zumindest nicht feindlich gegenüber, wenn schon ihm gewisse Behauptungen der Psychoanalytiker „sinnlose Übertreibungen" scheinen. Er lehnt aber mit schönem Freimut jedes geringschätzige Urteil, wie die Psychiater es so gern und rasch zu fällen bereit sind, entschieden ab und stimmt hinsichtlich der Wiener Diskussionen über den Selbstmord mit den einzelnen Autoren in bezug darauf überein, „daß der Selbstmord nur individuell begriffen werden könne, wenngleich er soziale Voraussetzungen habe", „daß die Schule, wenn sie auch nicht da Schülerselbstmorde verursache, doch darin sündige, daß sie die Selbstmorde der Kinder nicht verhüte". Dagegen könne er — „wenigstens vorläufig" — den Psychoanalytikern nicht so weit folgen, daß er die Verschiebung des Angstaffektes gleich einschätze, daß unverstandene Inzestgedanken die Schuld an einem Selbstmord tragen usw.

Lehnt also der Verfasser auch das Eindringen in die tiefsten Gründe der Seele — wenigstens vorläufig — ab, so bietet seine Arbeit doch für jeden, dem das Problem der Selbstvernichtung von Interesse ist, mancherlei Anregung.

Dr. H. von Hug-Hellmuth.

Zur psychoanalytischen Bewegung.

Bericht der American Psychoanalytic Association.

Die sechste Jahresversammlung der American Psychoanalytic Association wurde in Washington unter dem Vorsitz des Präsidenten Professor William A. White am 10. Mai 1916 abgehalten. Folgende Mitglieder waren anwesend: White, Mac Curdy, Putnam, Clark, Burrow, Allen, Reed, Taneyhill, Jelliffe, Kempf, Wholey, Hamill, Meyer, Hoch, Payne, Emerson und Singer.

Der Bericht über die letzte Versammlung wurde vorgelesen und angenommen. Es wurde der Antrag gestellt und befürwortet, daß die Vereinsorganisation zur Bequemlichkeit der Mitglieder von jetzt an eine permanente Form annehmen solle.

Infolge der Empfehlung des Vorstandes wurde über die Wahl der Doktoren D. D. V. Stuart und C. C. Wholey abgestimmt und beide einstimmig als Vereinsmitglieder zugelassen. Der Austritt von Prof. H. W. Chase wurde zur Kenntnis genommen, ebenso der Bericht über den Stand des Vereinsvermögens. Zu Funktionären für das nächste Jahr wurden gewählt: Präsident: Dr. William A. White; Vizepräsident: Dr. Alfred Reginald Allen; Sekretär und Kassier: Dr. John T. Mac Curdy; Vorstandsmitglieder: Dr. James J. Putnam, L. Pierce Clark und Trigant Burrow. Über folgende Themen wurden Vorträge gehalten und Diskussionen geführt: Ansprache des Vorsitzenden; „Introversion und Persönlichkeit"; „Über die Stellung der Sublimierung bei einer psychoanalytischen Behandlung" von Prof. James J. Putnam; „Der Faktor der Verdrängung und sein Einfluß auf die Erziehung" von Dr. Trigant Burrow; „Die Embryologie der Träume" von Dr. John T. Mac Curdy; „Betreffs Freuds Realitätsprinzip" von Dr. L. E. Emerson; „Soziales und sexuelles Verhalten der infrahumanen Primaten" von Dr. E. J. Kempf; „Wird die Dementia praecox-Reaktion richtig als infantil geschildert?" von Dr. Douglas Singer; „Bemerkungen über die psychoanalytische Technik" von Dr. Lane Taneyhill; „Analyse eines Zwangszweifels mit paranoider Tendenz" von Dr. Ralph W. Reed.

Darauf vertagte sich die Versammlung.

* * *

Eine holländische Ausgabe der „Psychopathologie des Alltags" ist von Dr. J. Stärcke verfaßt worden und unter dem Titel „De invloed van ons onbewuste in ons dagelijksch leven" (Der Einfluß unseres Unbewußten auf unser Alltagsleben), herausgegeben von der maatschapij voor goed en goedkoope lectuur, Amsterdam 1916, erschienen. Aus diesem Buche stammen die in Heft 1 und 2 unserer Zeitschrift abgedruckten Beiträge von Dr. Stärcke.

ALLE UNREGELMÄSSIGKEITEN IM ERSCHEINEN UND IM UMFANGE DIESER ZEITSCHRIFT, WELCHE DURCH DIE KRIEGSLAGE BEDINGT SIND, WOLLEN DIE P. T. ABONNENTEN FREUNDLICHST ENTSCHULDIGEN. DAS VERSÄUMTE WIRD NACH WIEDERKEHR NORMALER ZUSTÄNDE NACHGEHOLT WERDEN.

BEIHEFTE

zur Internationalen Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse

herausgegeben von Prof. Dr. Sigm. Freud.

I. Heft:

UNBEWUSSTES GEISTESLEBEN

Vortrag, gehalten zum 339. Jahrestage der Leidener Universität am 9. Februar 1914

vom

Rector Magnificus

G. Jelgersma,

Professor der Psychiatrie an der Universität Leiden.

Preis M. 1.50. — Für Abonnenten der Zeitschrift M. 1.—.

All American and English communications and contributions should be sent (typewritten) to Dr. Ernest Jones, 69 Portland Court, London W.

Alle Manuskripte sind vollkommen druckfertig einzusenden.

Sämtliche Beiträge werden mit dem einheitlichen Satz von K 50.— pro Druckbogen honoriert.

Von den „Originalarbeiten" und „Mitteilungen" erhalten die Mitarbeiter je 50 Separatabzüge gratis geliefert.

Geschmackvolle Original-Einbanddecken
mit Lederrücken für den II. Jahrg. sind zum Preise von M. 3.— = K 3.60 durch jede gute Buchhandlung sowie direkt vom Verlag zu beziehen.

Copyright 1915. Hugo Heller & Cie., Wien, I. Bauernm. 3.

Teschen.
K. u. K. Hofbuchdruckerei Karl Prochaska.